



PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Visão Estratégica para o COP 18 e Desempenho Semestral de 2018

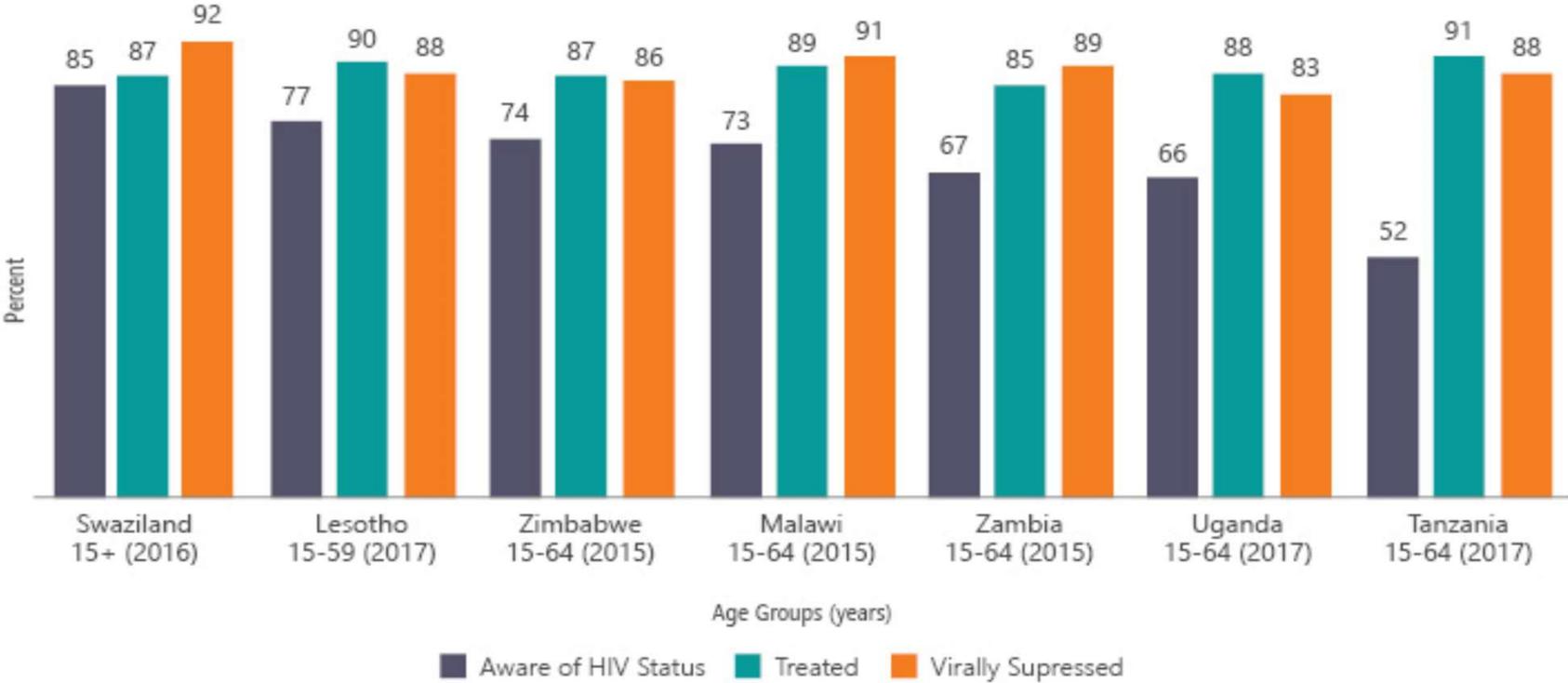
Reunião de Parceiros
19 de Junho de 2018

Internal Use Only

Sumário Executivo

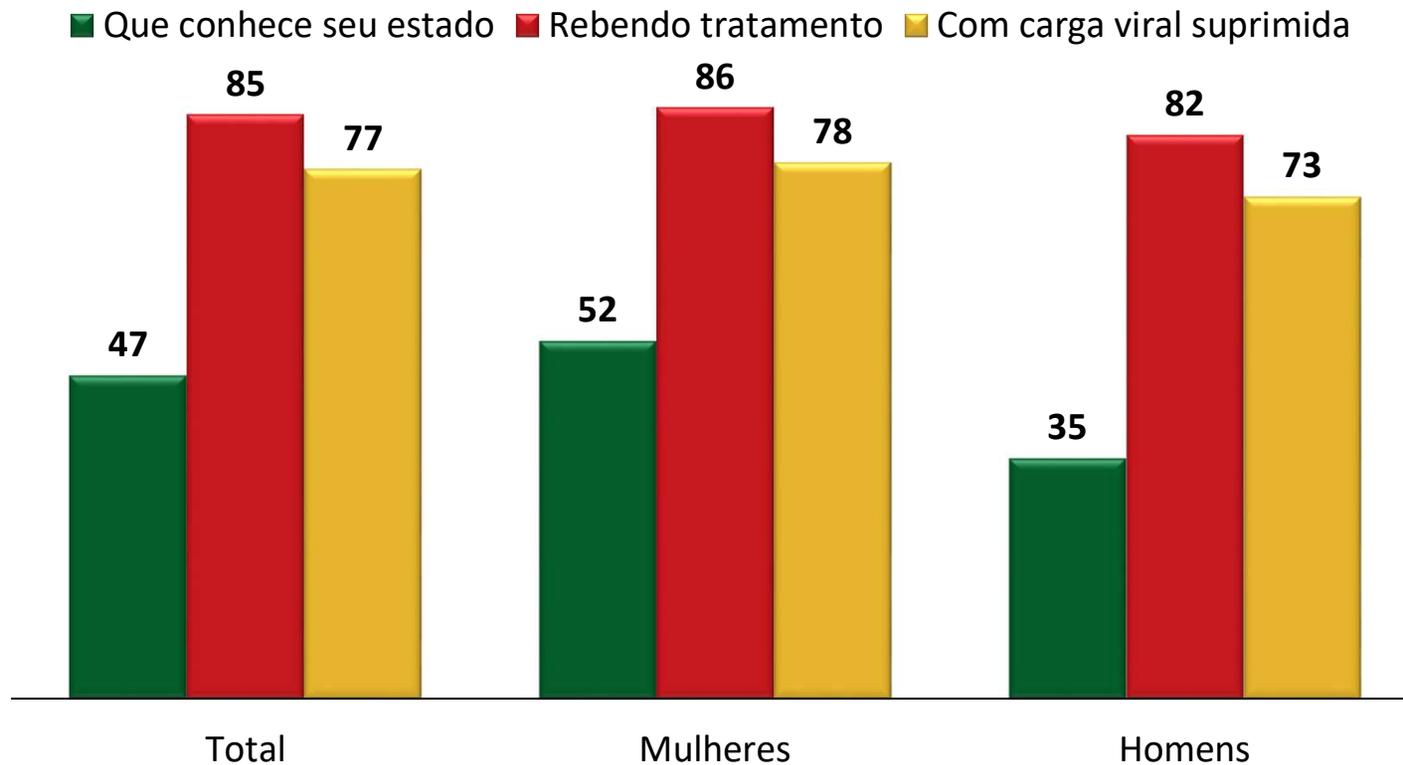
- Durante o COP18, o PEPFAR vai **continuar a apoiar Moçambique para que alcance o controlo sustentável da epidemia do HIV**
 - Focalizando de forma estratégica em áreas geográficas e as populações onde o peso do HIV/SIDA é maior.
 - Apoiando o País **para alcançar os objetivos 90/90/90;**
- O Plano Operacional do País (COP) para o ano fiscal de 2019 (COP18) procura **melhorar os progressos na vertente de implementação**, e assegurar que os recursos são usados para ultrapassar barreiras determinantes, de forma a atingir-se um maior impacto.
- O COP 18 apresenta um foco intenso em estratégias para:
 - Melhorar a retenção dos pacientes em sub- populações, visto que a baixa retenção continua a maior barreira para o controlo da epidemia do HIV em Moçambique
 - Optimizar as estratégias de testagem
 - Atingir as populações de homens e mulheres jovens
 - Melhorar a cobertura de crianças em tratamento

Dados do PEPFAR mostram que Sete (7) Países Africanos registam progressos assinaláveis no Controlo da Epidemia do HIV



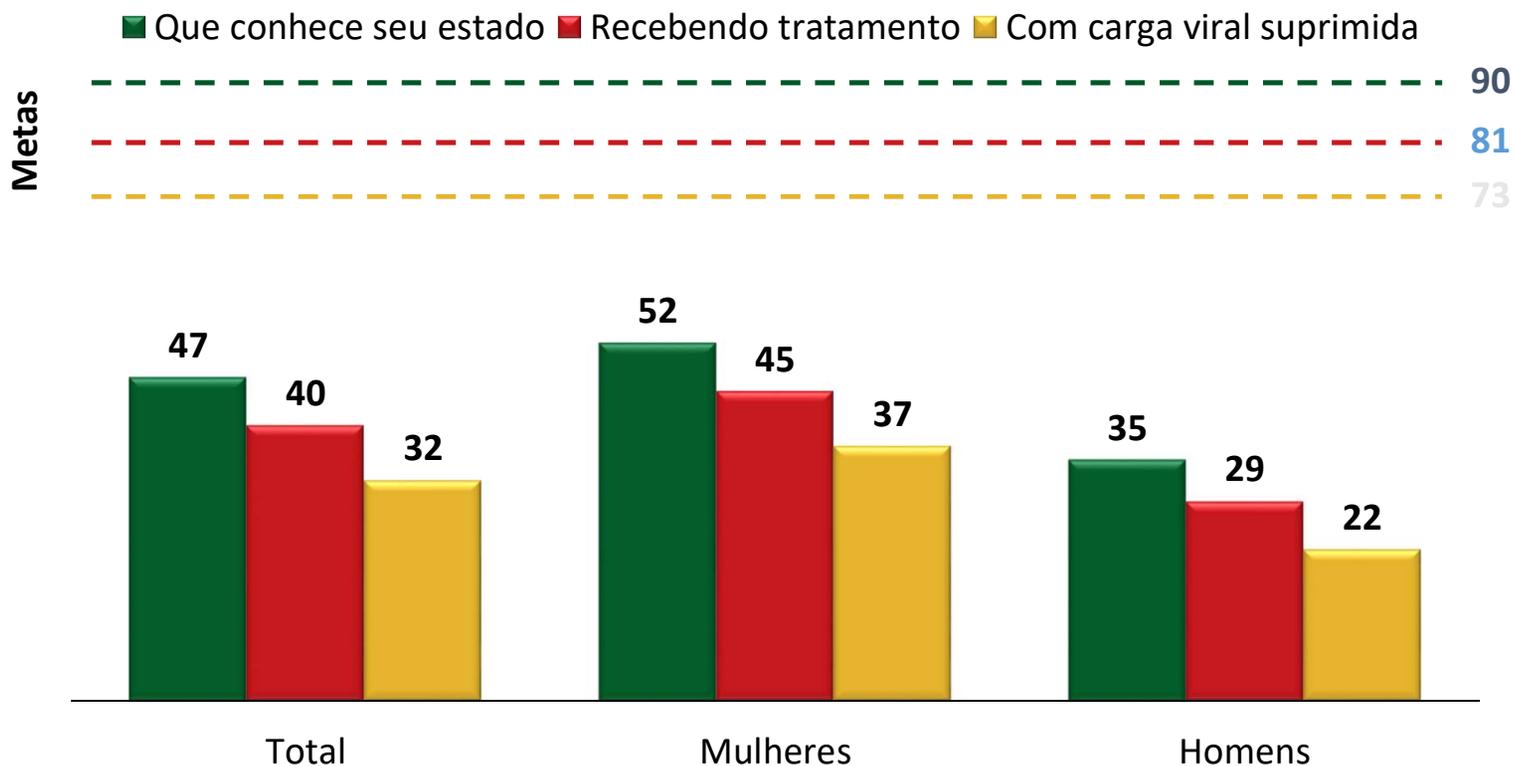
Progressos no Alcance das Metas 90-90-90

Entre homens e mulheres de 15-49 anos HIV positivos, a percentagem que conhece seu estado serológico; entre pessoas vivendo com HIV que conhecem seu estado, a percentagem que recebe ARV; entre pessoas que recebem ARV, a percentagem com a carga viral suprimida

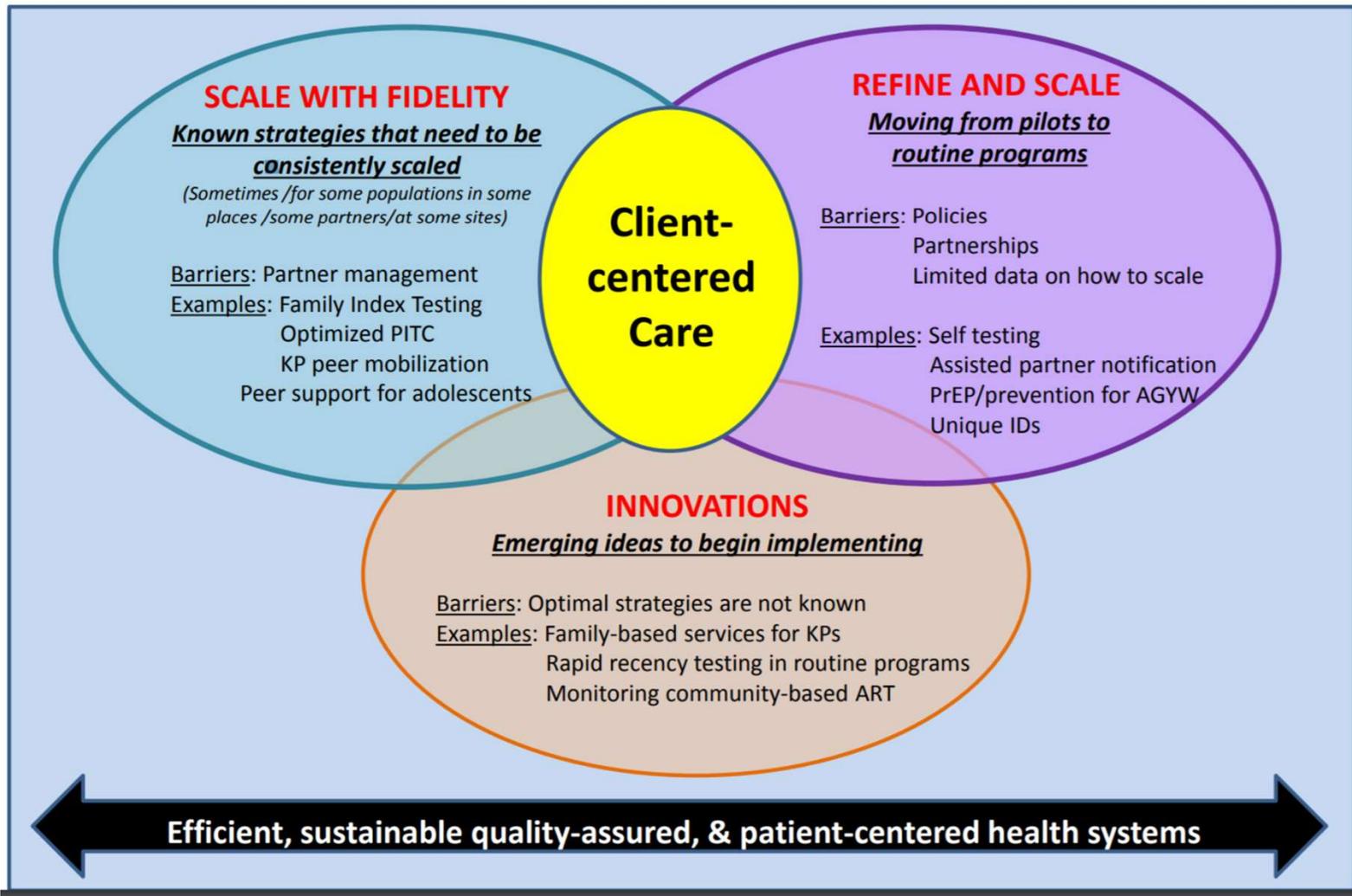


Evolução da Cascata do Tratamento do HIV

Entre homens e mulheres de 15-49 anos HIV positivos, a percentagem:



**To Get to Epidemic Control (95 + 95 + 95 + Prevention),
Who Are We Missing and Why?**



Estratégias chave para o COP18

Expansão de modalidades de testagem de grande impacto

- Optimização do ATIP
- Testagem do caso índice
 - Testagem de parceiros e crianças na CPN
- Agrupamentos masculinos
- Testagem de populações chave

Adesão e Retenção Os 5 pilares do MISAU

- Modelos diferenciados de serviços
- Apoio ao programa Nacional de melhoria de qualidade
- Serviços de apoio psicossocial
- Estigma e discriminação
- Apoio e envolvimento comunitário

Sistemas

- Apoio aos recursos humanos e optimização
- Apoio a rede de laboratório
- Sistema de informação para a saúde -MISAU e parceiros- padronizar sistema de informação
- Cadeia de abastecimento

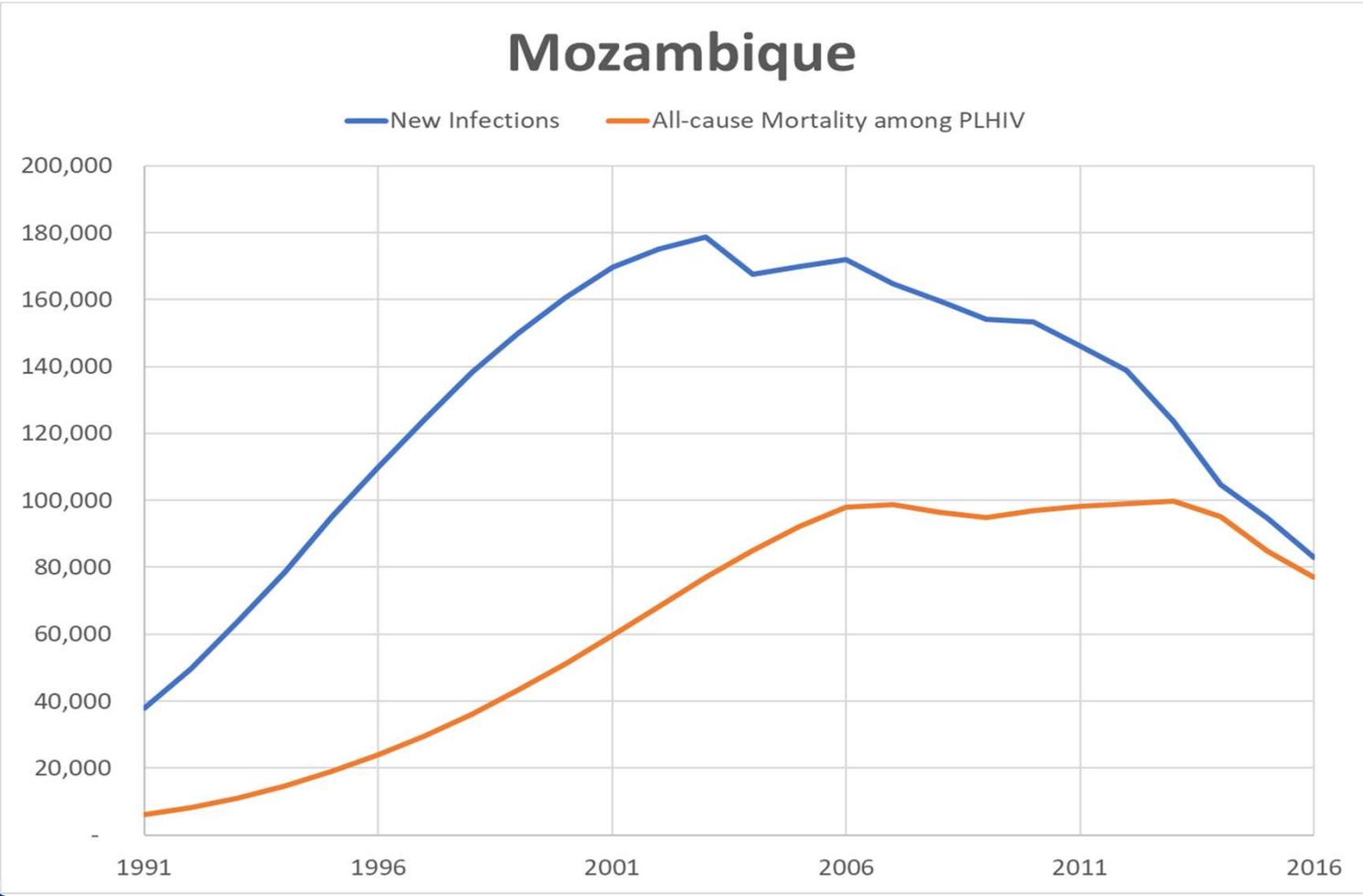


PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

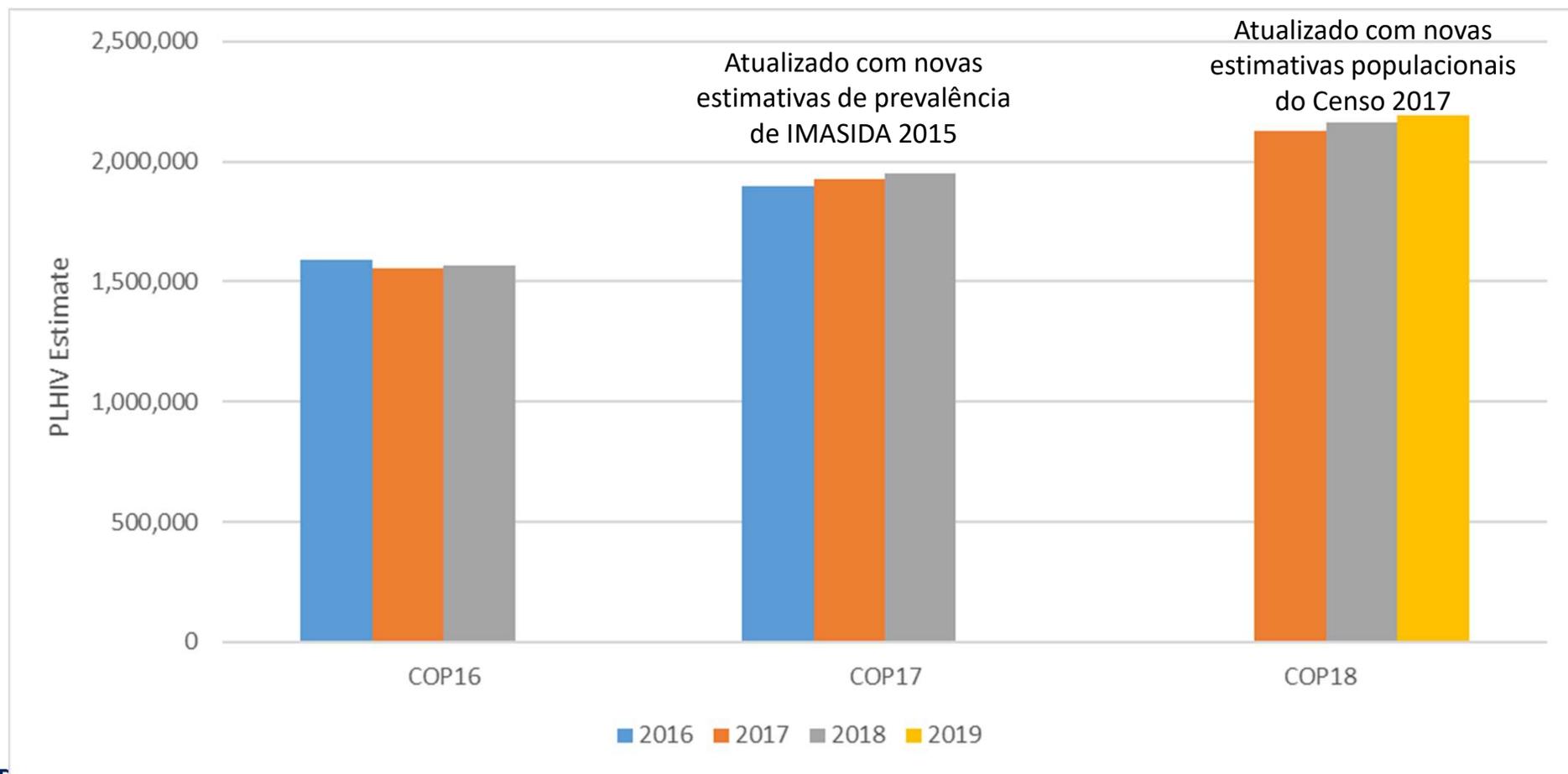
Situação Actual, Desafios e Progressos Rumo ao Controlo da Epidemia

Estimativa de Novas Infecções e Mortes em Moçambique



Source: AIDSinfo, UNAIDS 2016

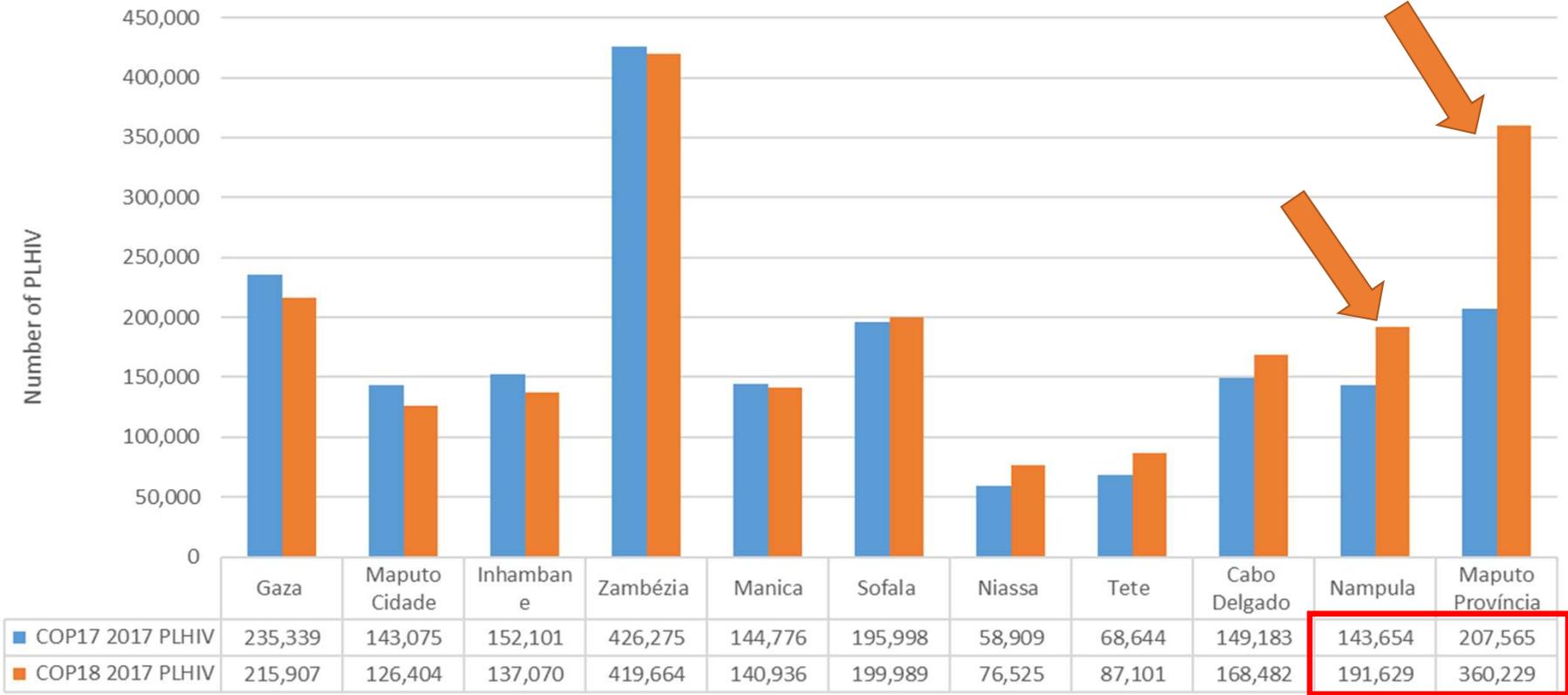
Regista-se um Aumento do Número de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) (Dados do IMASIDA 2015 e Censo 2017)



COP17 Fonte de dados: Spectrum v5.4, IMASIDA 2015, Census 2007; COP18 Fonte de dados: Spectrum v5.63, IMASIDA 2015, Censo 2017

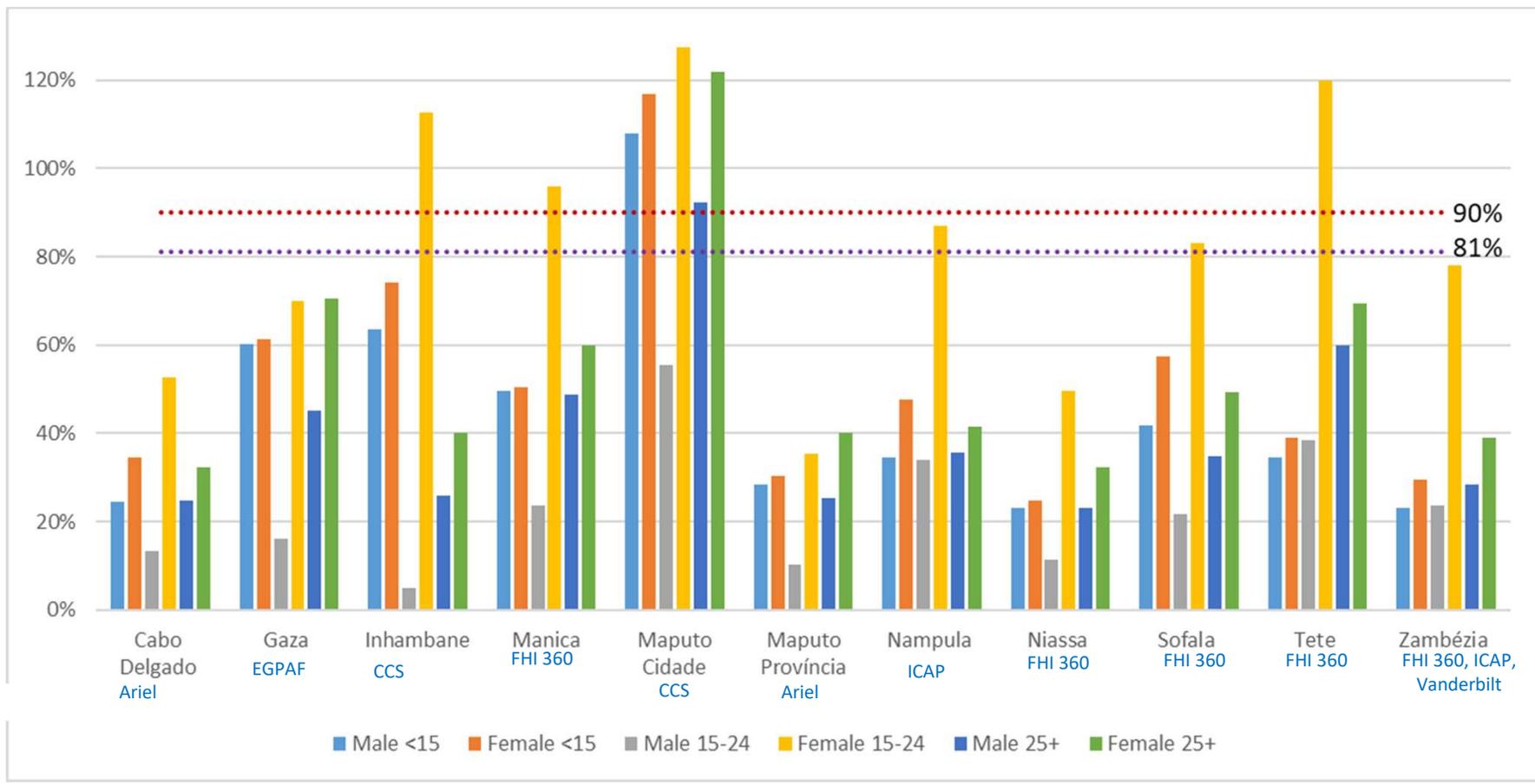
Mudança no Número de PVHIV de 2017 por Província, COP17 a COP18

Change in PLHIV by Province from COP17 to COP18



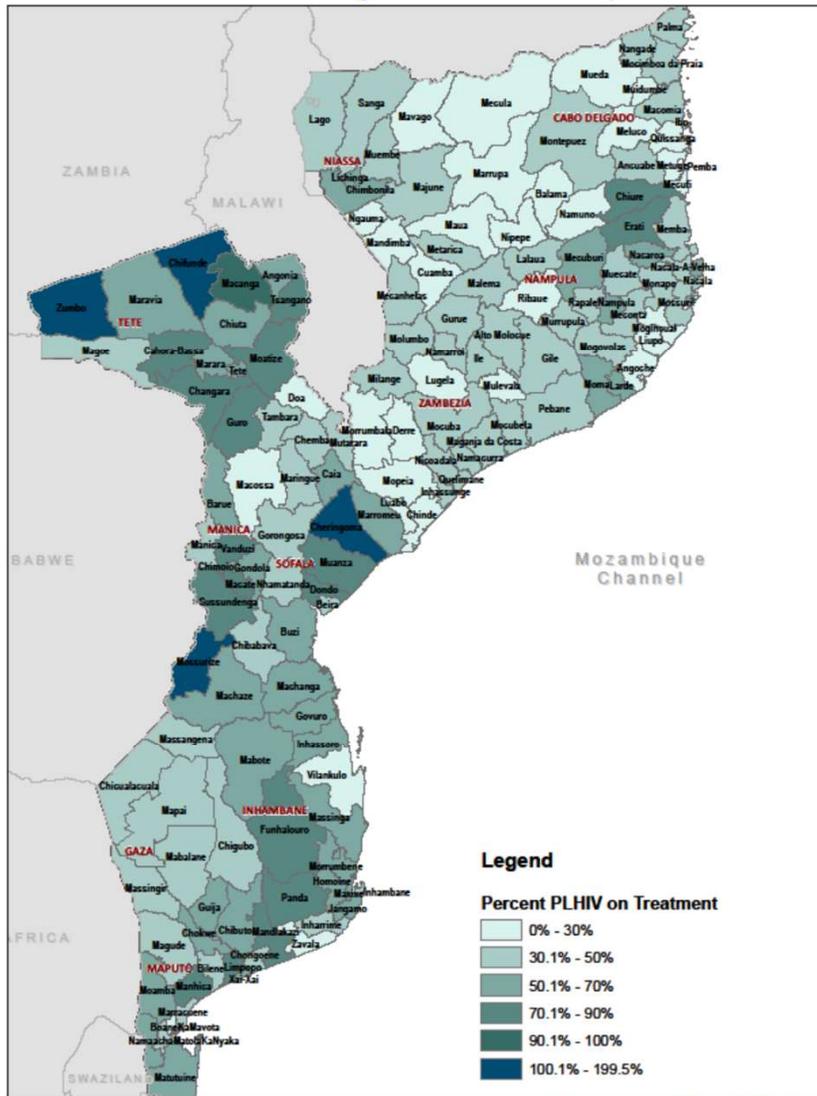
COP17 Fonte de dados: Espectro v5.4, IMASIDA 2015, Censo 2007; COP18 Fonte de dados: Espectro v5.63, IMASIDA 2015, Censo 2017

Lacuna para a Meta de Cobertura do TARV: 90-90-90 e 95-95-95



Data source: Spectrum v5.63, FY17 TX_CURR; program results are imputed for sites missing age bands (non-EPTS sites)

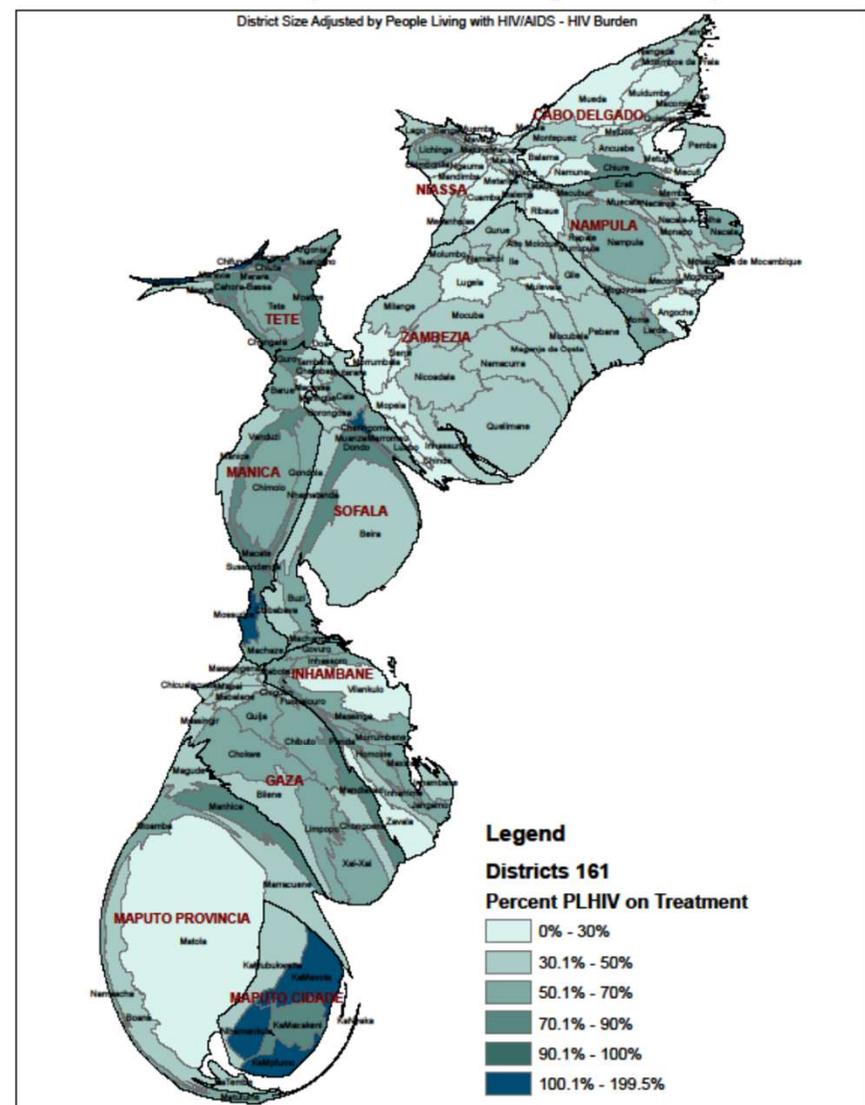
HIV Treatment Coverage Q1 FY18, Mozambique 2018



Health Facility Locations and Geopolitical Boundaries Have Not Been Verified

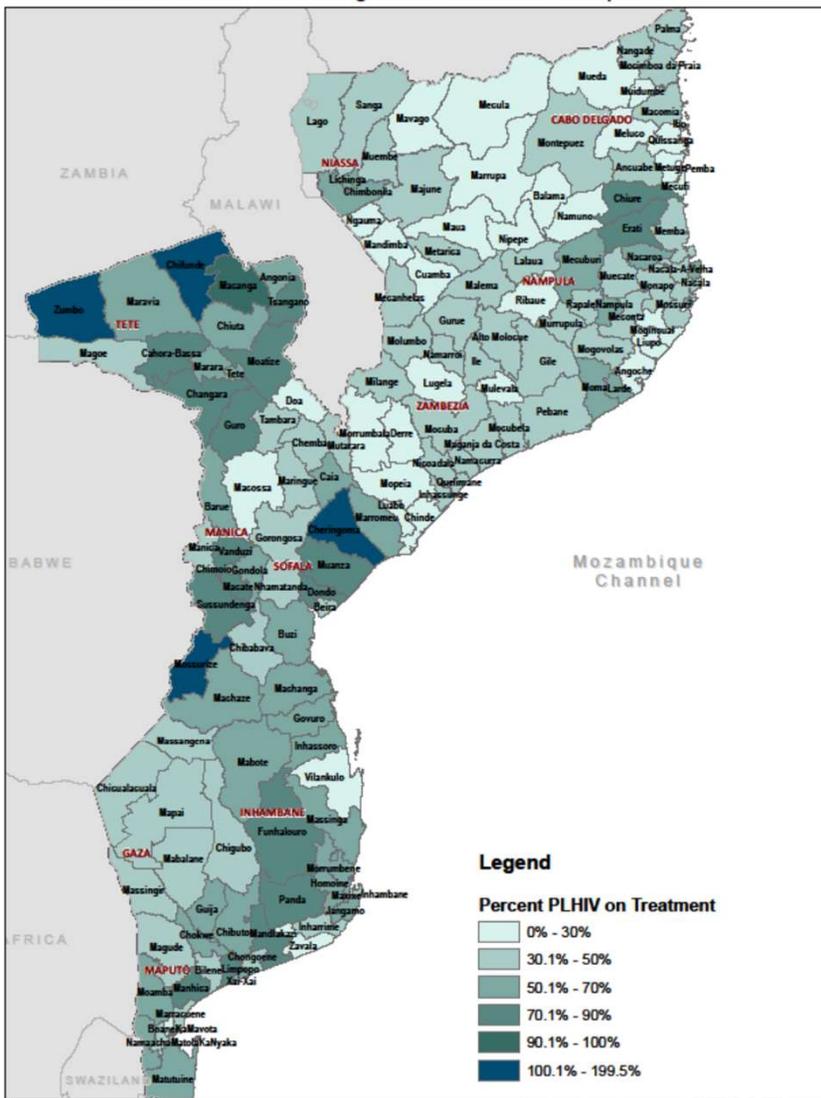
Data Source: Source: Spectrum v 5.6.3, PEPFAR MER Q1 FY18

District HIV Burden by Treatment Coverage, Mozambique 2018



Source: Spectrum v 5.6.3, UNAIDS HIVE Model 2017

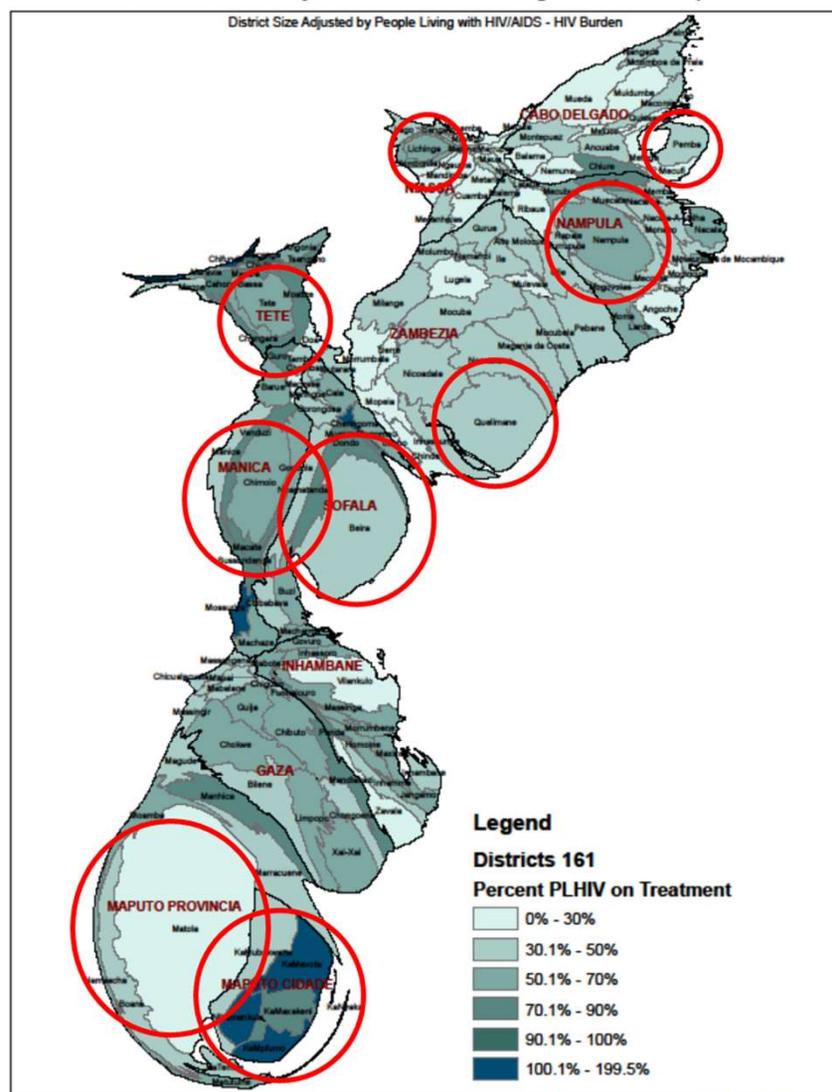
HIV Treatment Coverage Q1 FY18, Mozambique 2018



Health Facility Locations and Geopolitical Boundaries Have Not Been Verified

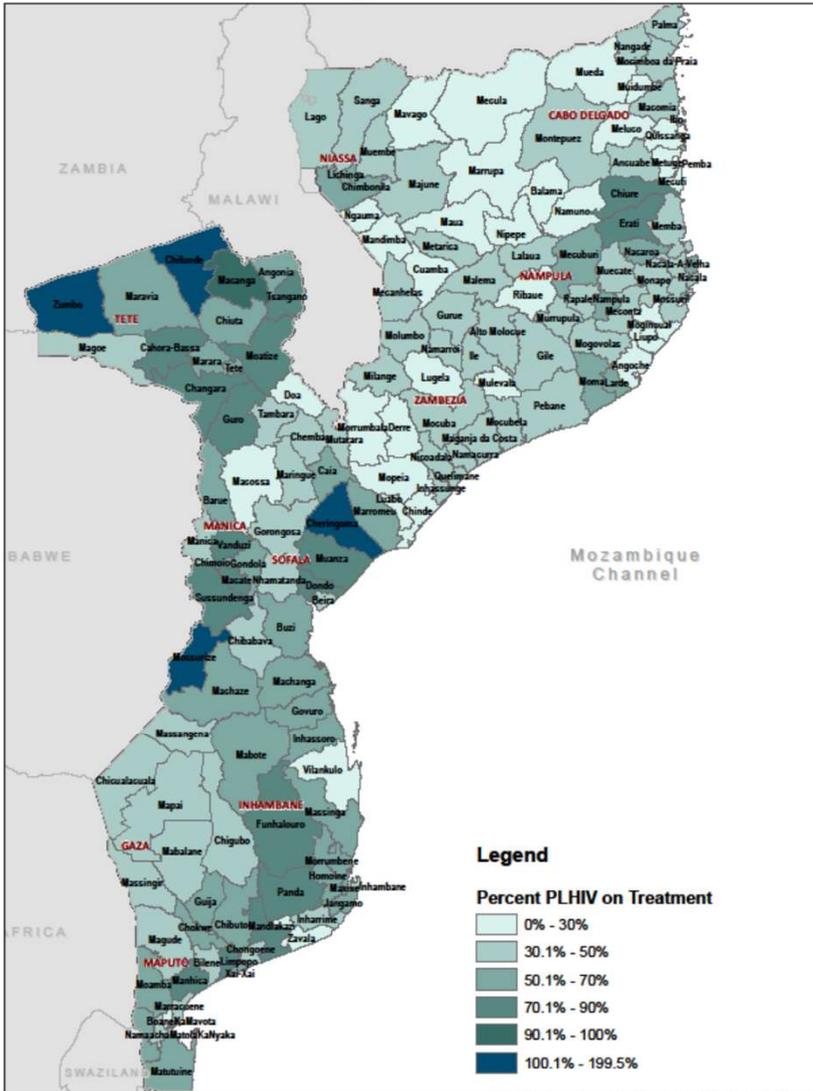
Data Source: Source: Spectrum v 5.63, PEPFAR MER Q1 FY18

District HIV Burden by Treatment Coverage, Mozambique 2018



Source: Spectrum v 5.63, UNAIDS HIVE Model 2017

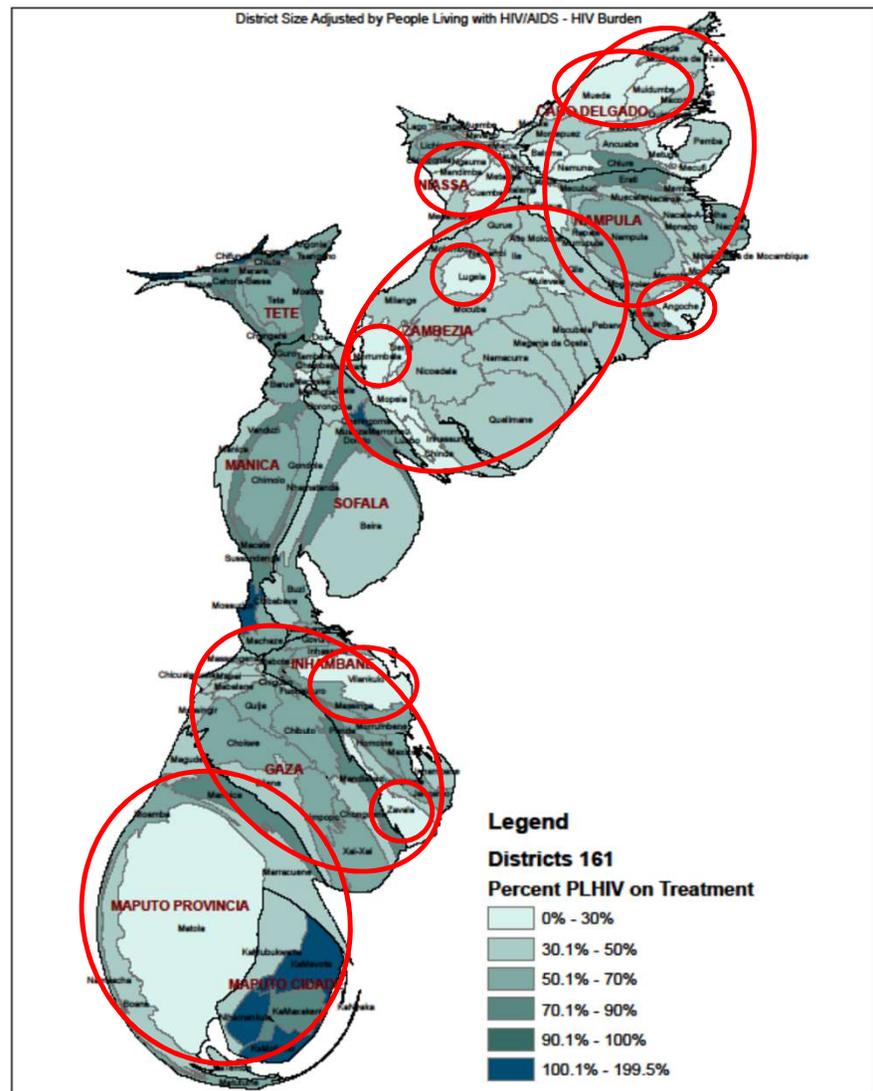
HIV Treatment Coverage Q1 FY18, Mozambique 2018



Health Facility Locations and Geopolitical Boundaries Have Not Been Verified

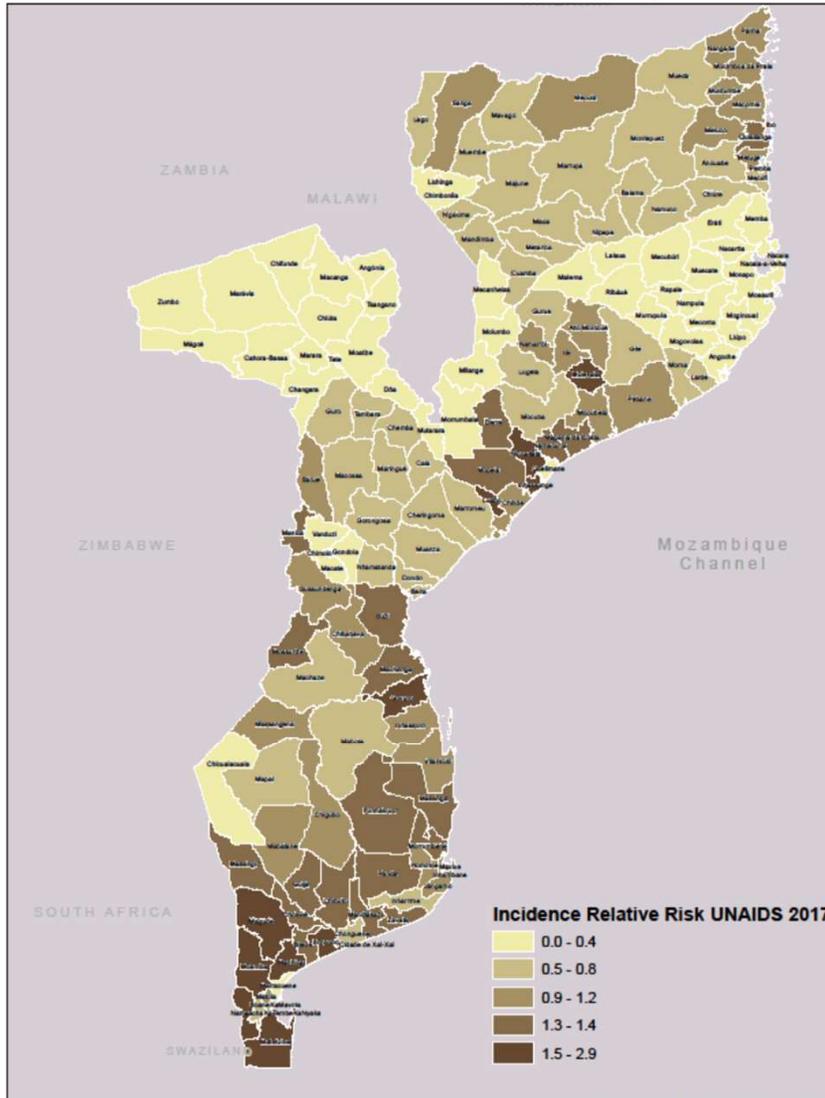
Data Source: Source: Spectrum v 5.63, PEPFAR MER Q1 FY18

District HIV Burden by Treatment Coverage, Mozambique 2018



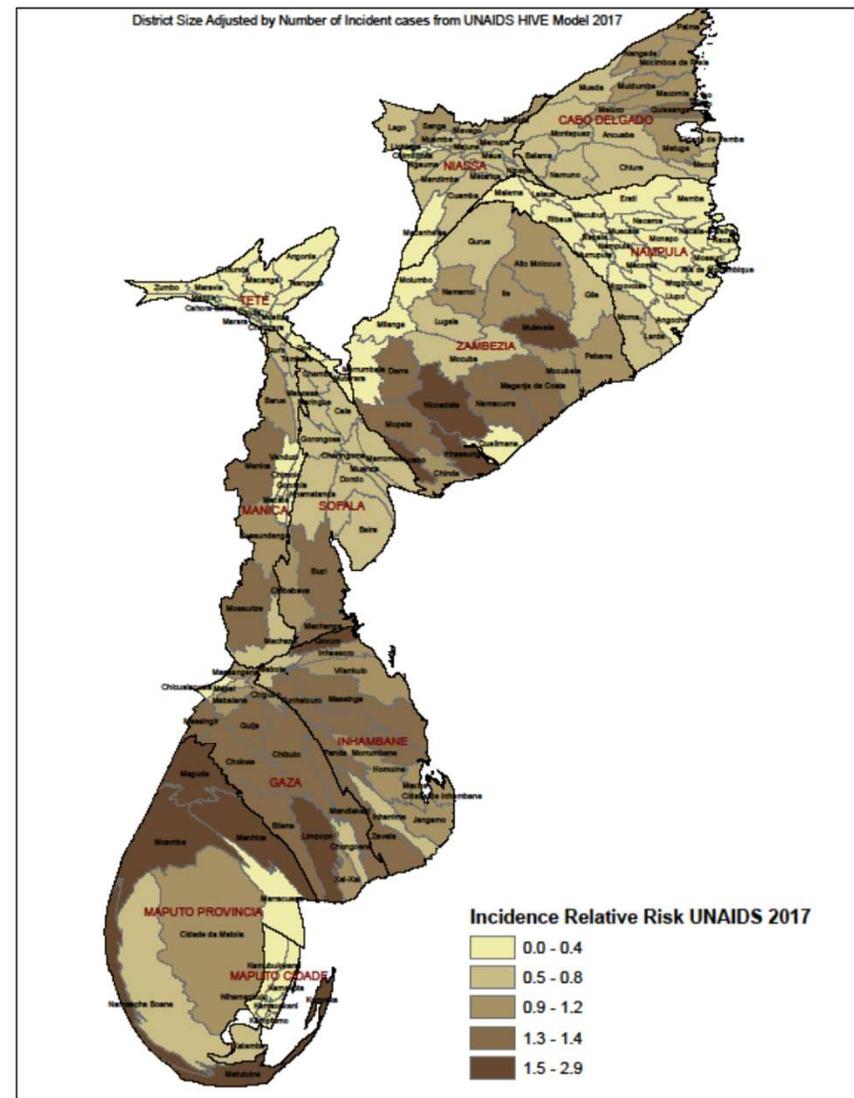
Source: Spectrum v 5.63, UNAIDS HIVE Model 2017

HIV Incidence relative Risk 2017, Mozambique 2018



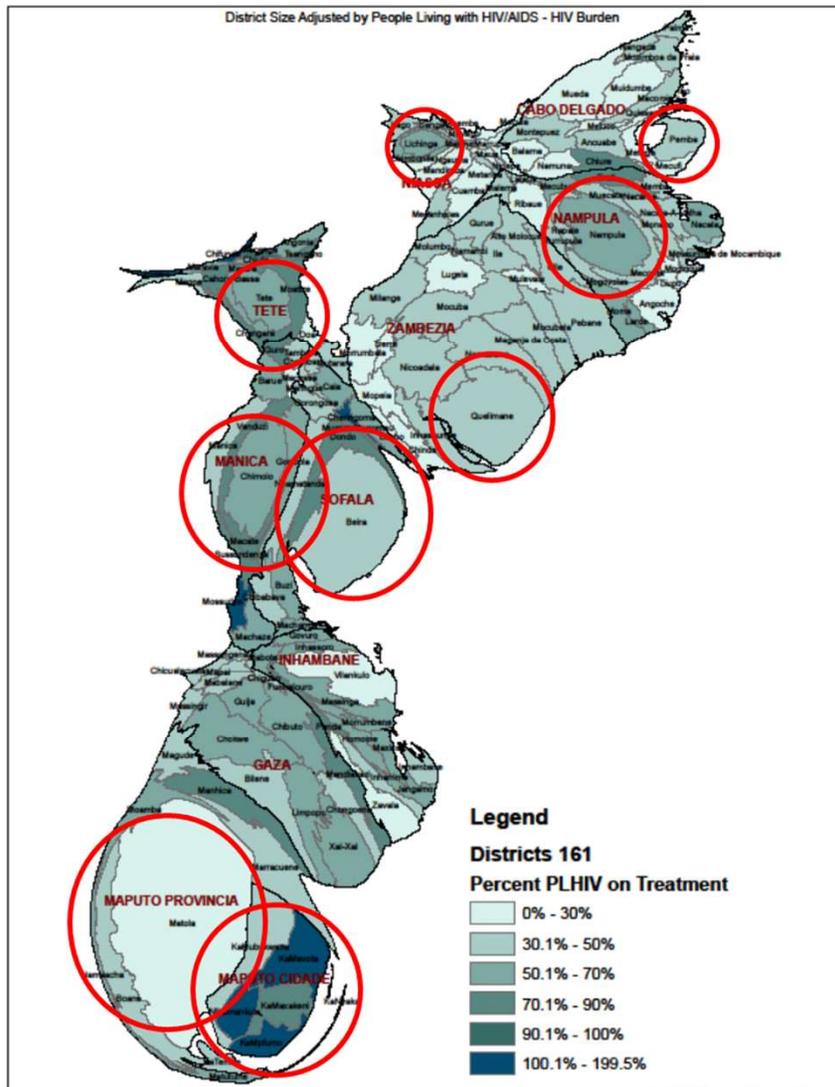
Source: Spectrum v 5.63, UNAIDS HIVE Model 2017

HIV Incident Cases by Incidence Relative Risk, Mozambique 2018

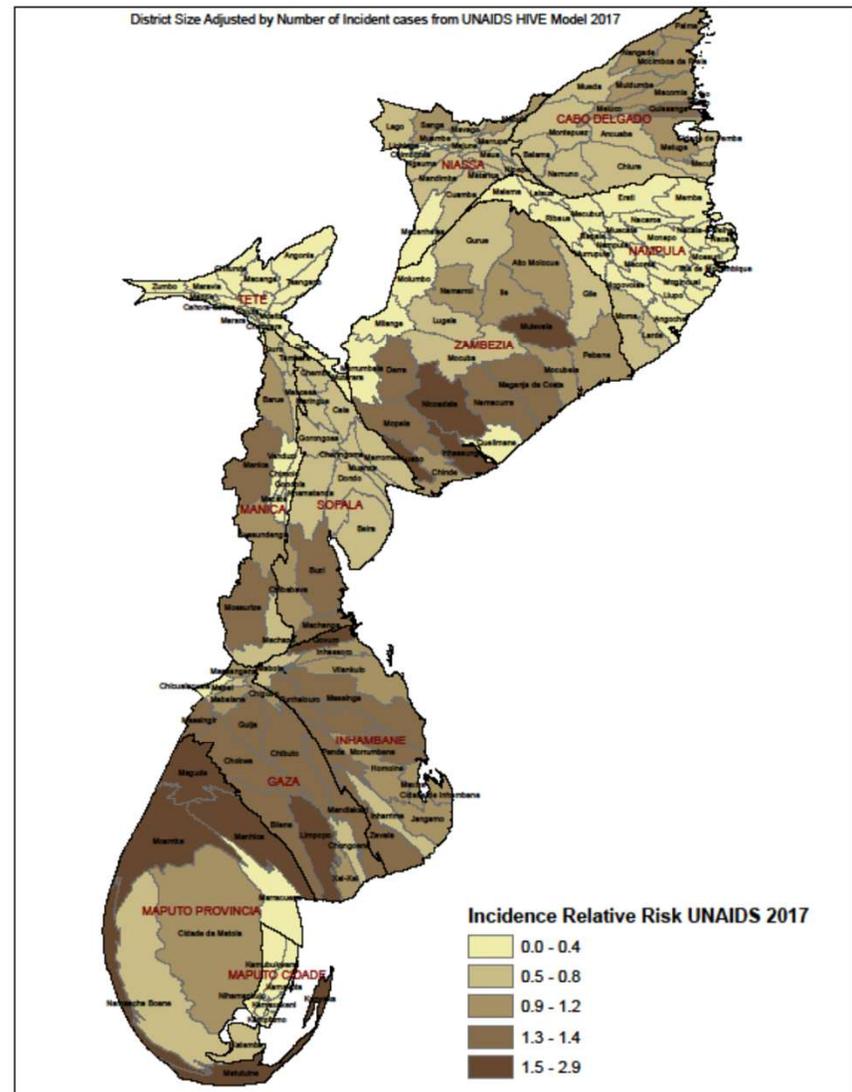


Source: Spectrum v 5.63, UNAIDS HIVE Model 2017

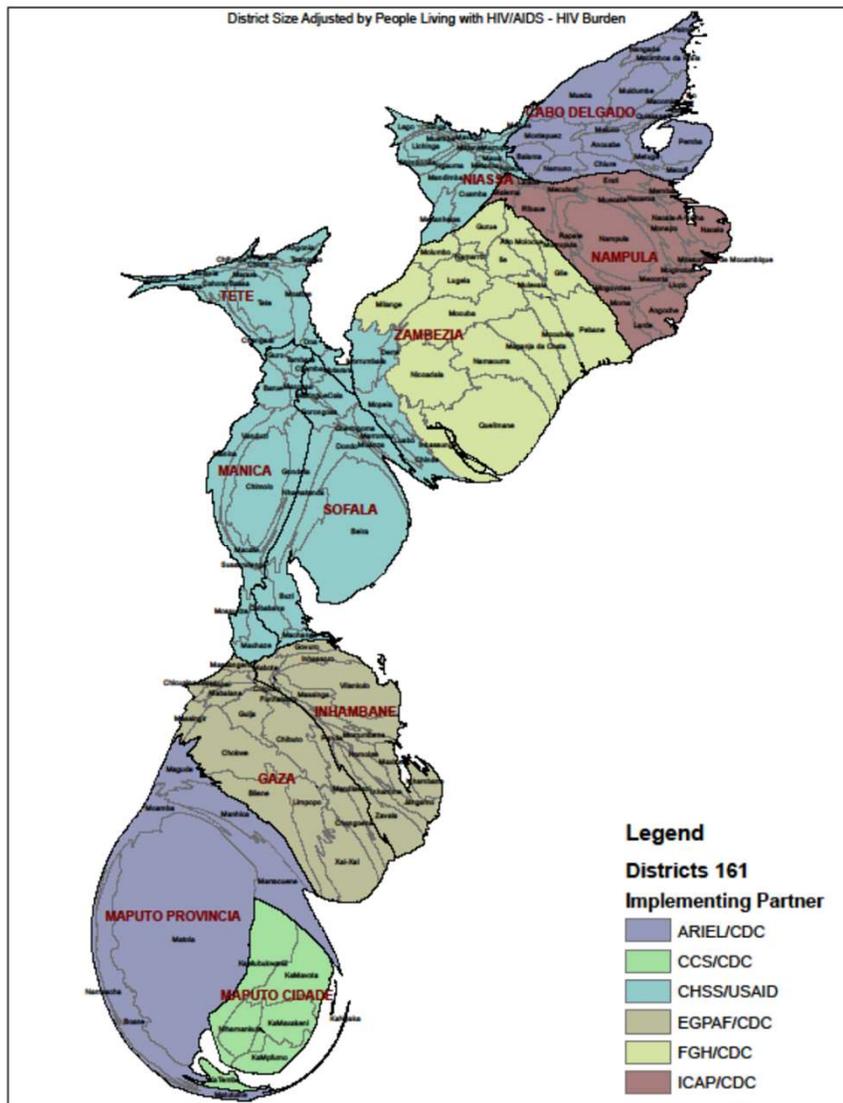
District HIV Burden by Treatment Coverage, Mozambique 2018



HIV Incident Cases by Incidence Relative Risk, Mozambique 2018



District HIV Burden by Clinical Partner, Mozambique 2018



Source: Spectrum v 5.63

Re-alinhamento para melhoria do Desempenho

- Equilíbrio de metas
- Coordenação e eficiência
 - No Geral
 - Na Zambezia
- Melhoria do Desempenho
 - Provincia de Maputo - Matola
 - Inhambane, Nampula, Cabo Delgado

Melhorar a Retenção é Essencial para o alcance dos Objectivos

Todos os anos, adicionamos ~60,000 PVHS

- Estimativa anual de novos casos : ~ 125,000
- Estimativa da mortalidade anual: : ~ 67,000

Baixa retenção contínua = Sem controle epidémico → Cobertura insuficiente

Metas de Tratamento	2018	2019	2020	2021
Total de PVHIV:	2,100,000	2,160,000	2,220,000	2,280,000
Pessoas a iniciar o tratamento:	1,000,000	1,170,000	1,356,000	1,505,000
Perdas (20%):	- 200,000	-234,000	-271,000	-301,000
Novos casos em tratamento	+370,000	+420,000	+420,000	+420,000
Total activos em tratamento	1,170,000	1,356,000	1,505,000	1,624,000
Cobertura:	56%	63%	68%	71%

Aumento: 7% ----- 5% ----- 3%

Estratégias Prioritárias para alcançar Resultados

- **Se continua baixa retenção ≠ Controlo epidémico**
- Aumento da faixa de Jovens, Moçambique ainda longe dos 90s;
- **Mudança de paradigma**: chave para suporte da provisão direta de serviços
- Alcançar Mais com Menos- RHS é exemplo;
- **Padronização e escala**: estratégia de mãe mentora, estratégias de retenção, testagem do caso índice, encontrar e inscrever os homens no tratamento, alinhamento de dados, carga viral, meninas adolescentes e mulheres jovens.



PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Prioridades para o COP18

Modelos de Testagem de elevado Impacto, Estratégias de Retenção, Sistemas

Principais Mudanças Programáticas- **Intervenções**

1. Retenção e Adesão

2. Eficiência da testagem e ligações

3. Encontrar, alcançar e reter os Homens

4. Adolescentes, Crianças e COVs

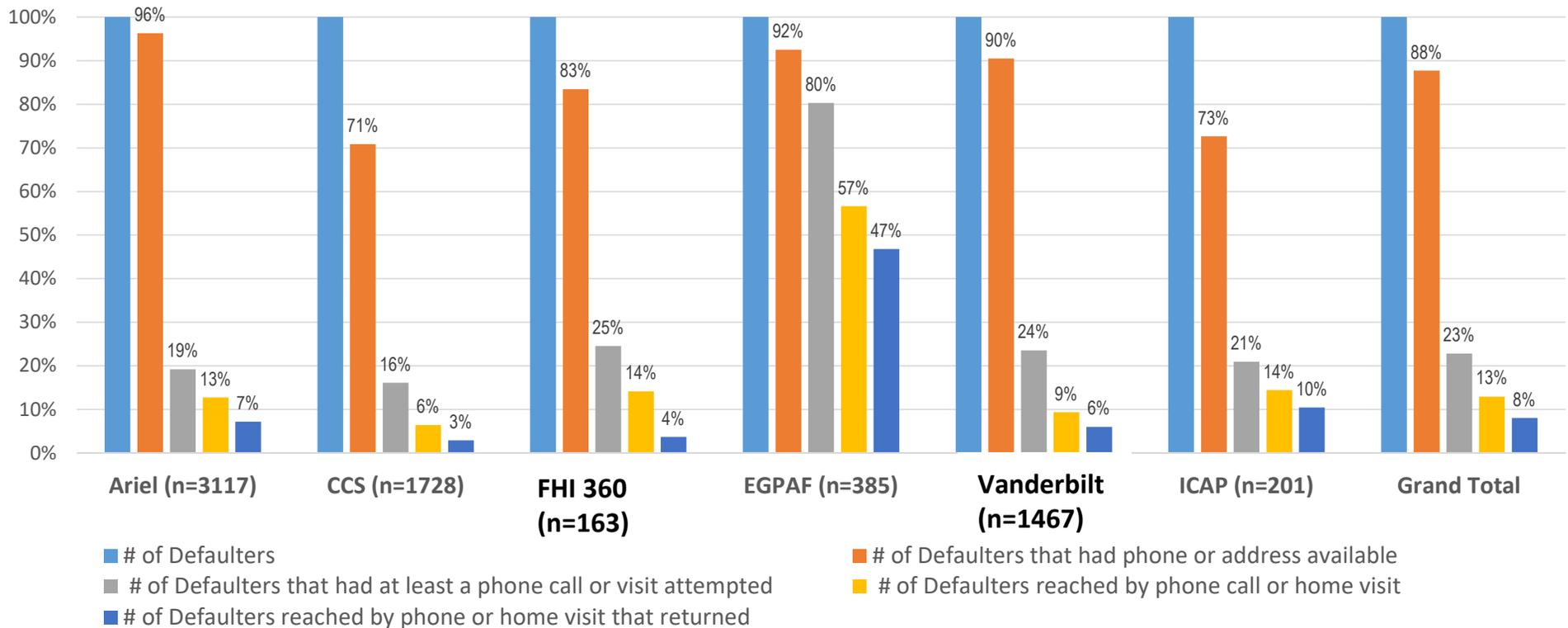
Desafios Significativos na Retenção em Crianças , Adolescentes e Homens, entre Provincias & Parceiros

Parceiro	<1 Ano	1- 9 anos	10 - 14 anos	AGYW (15-24 anos)	Homem adolescente 15 to 24 anos	Mulher grávida	Adulto nao grávido	Homenm adulto	Total
ARIEL	59%	70%	80%	67%	65%	76%	74%	70%	73%
CCS	56%	65%	72%	57%	63%	85%	67%	63%	66%
CHASS	60%	63%	76%	66%	63%	65%	73%	68%	69%
EGPAF	59%	73%	81%	68%	72%	73%	79%	74%	76%
JHPIEGO (DOD)		86%	84%	99%	83%	55%	88%	83%	83%
FGH	61%	63%	69%	61%	54%	58%	72%	62%	66%
ICAP	61%	71%	73%	67%	59%	65%	75%	67%	70%
Grand Total	59%	68%	76%	65%	62%	67%	73%	67%	70%

No geral a retenção é elevada em locais apoiados por DOD e EGPAF

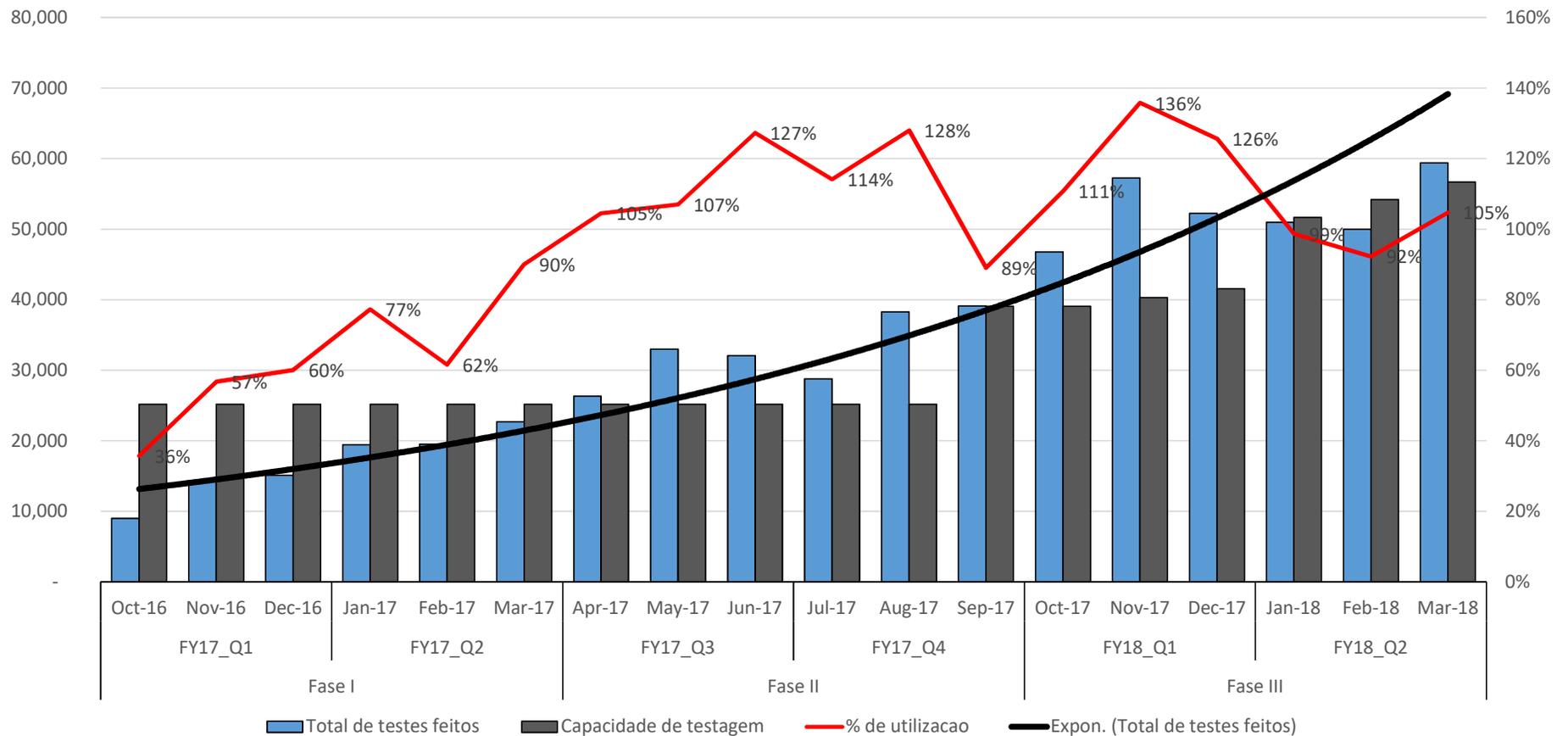
Resultados Preliminares: resultado da busca de pacientes que faltaram a consulta marcada, por parceiro (n=7,061)

Cascata de Busca de Faltosos (n=7061)



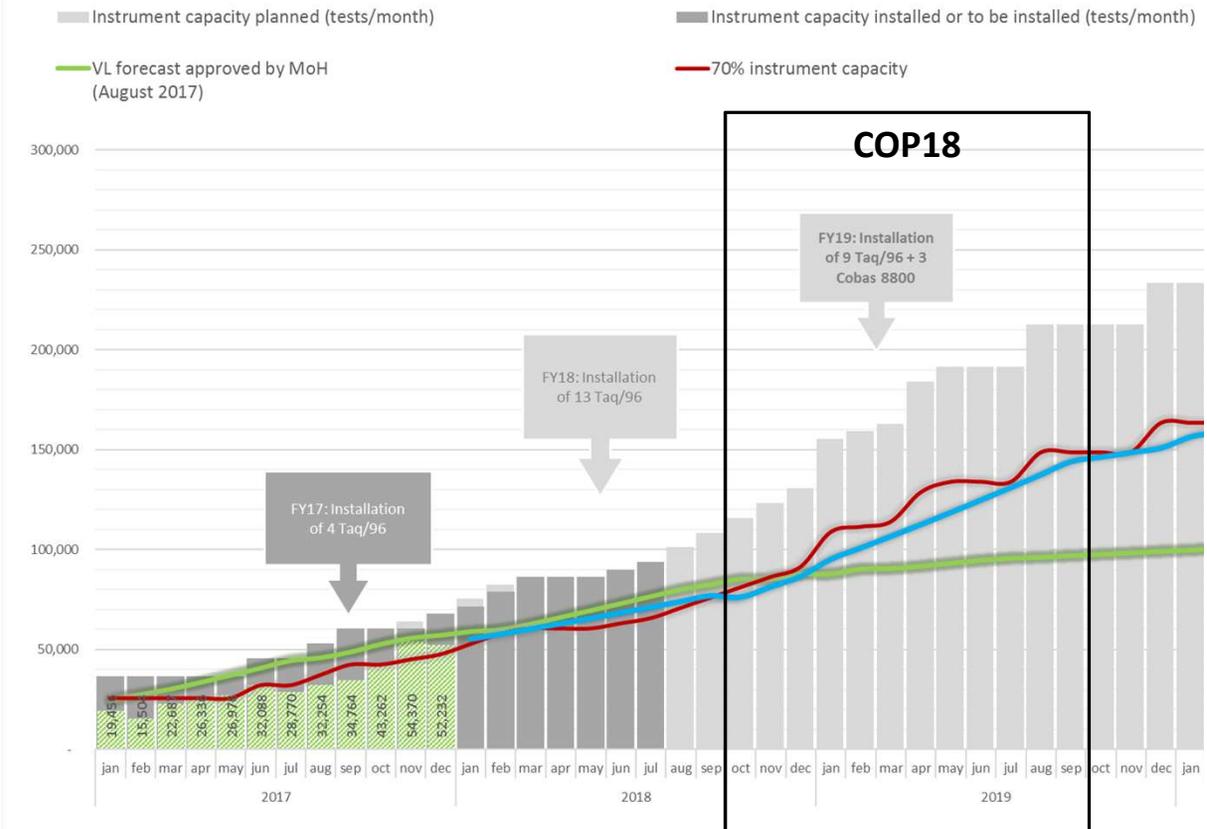
Lacuna na completude das chamadas telefônicas/visitas domiciliárias entre parceiros, mesmo entre pacientes com contacto disponível

Testagem de Carga Viral: Capacidade actual vs. Testes realizados



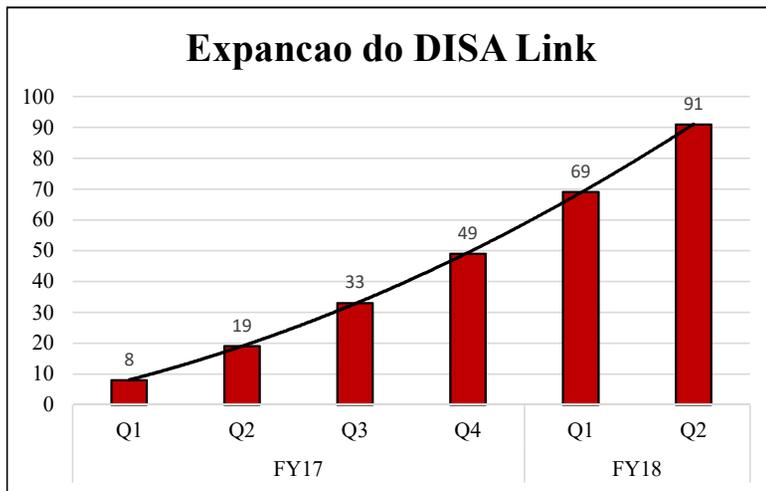
Getting to 90% VL Coverage

Viral load expansion plan - Mozambique 2017-2021

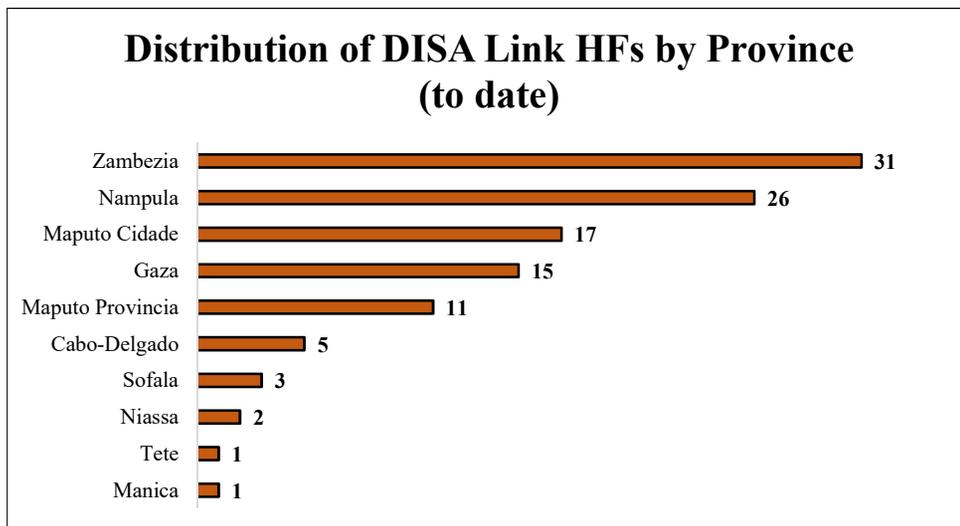
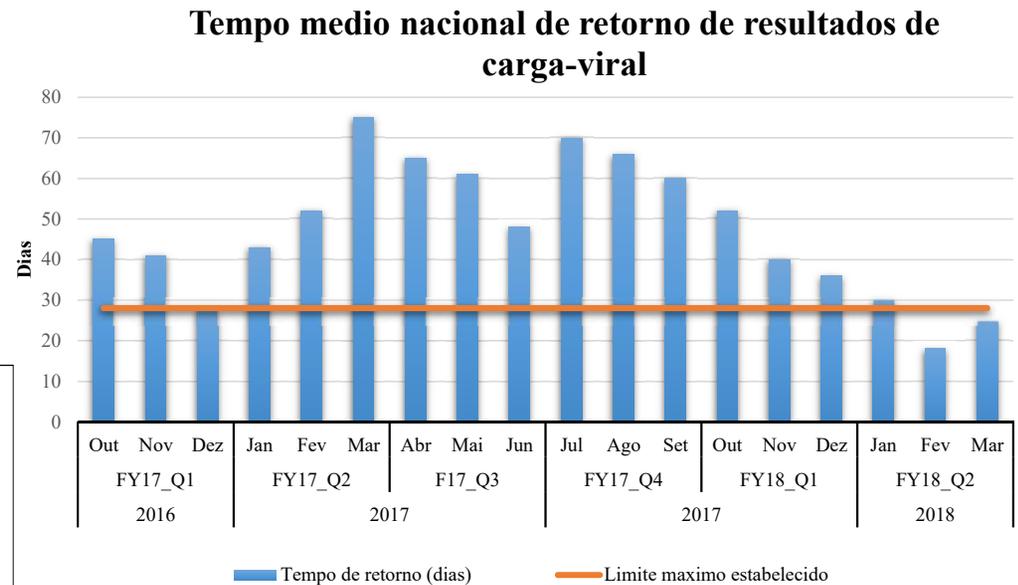


- Large increases in demand from Test & Start scale up
- Future backlogs anticipated
- Tight budget of 1 test per/person
- Challenges ensuring labs are primed to receive instruments
- Focus on filling HRH needs, reducing turn around times and improving results reporting

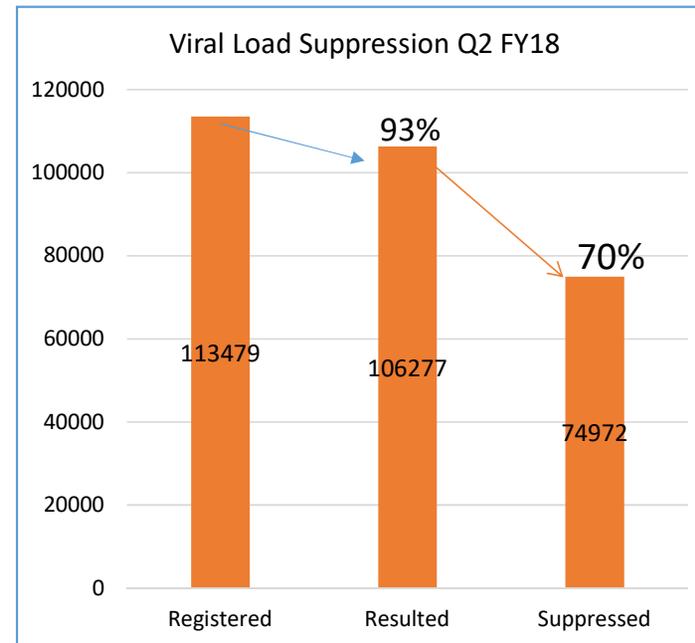
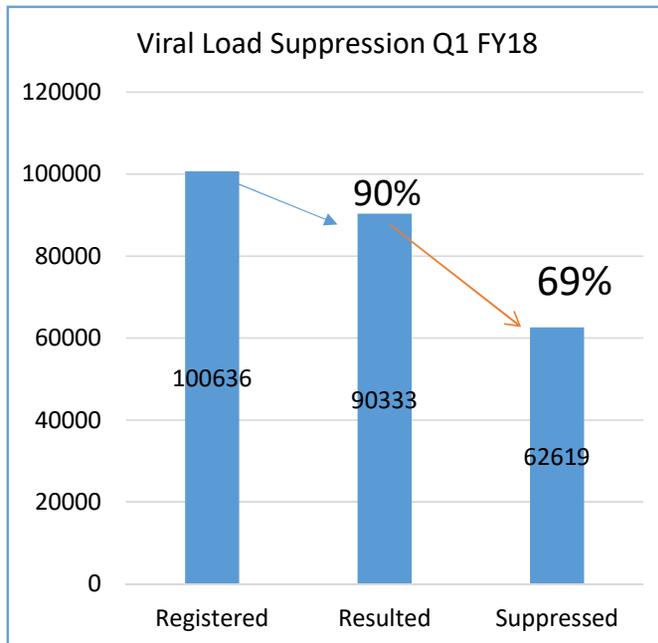
Expansao do DISA Link e consequente reducao do tempo e retorno dos resultados



resultados



Cascata de Carga Viral Ainda Precisa Melhorar





PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

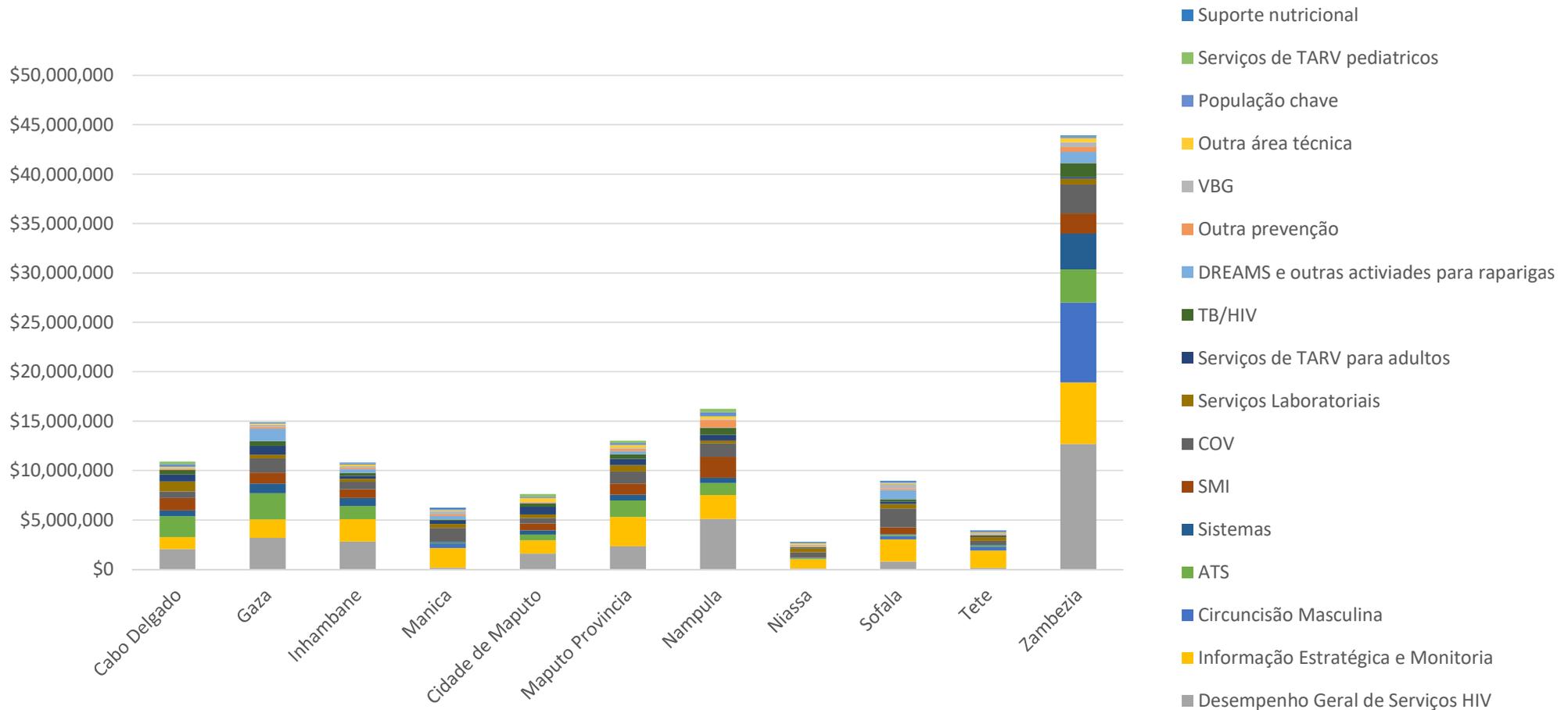
Visão Geral do Processo de Investimentos do PEPFAR

Orçamento do COP18: Tendências dos códigos orçamentais

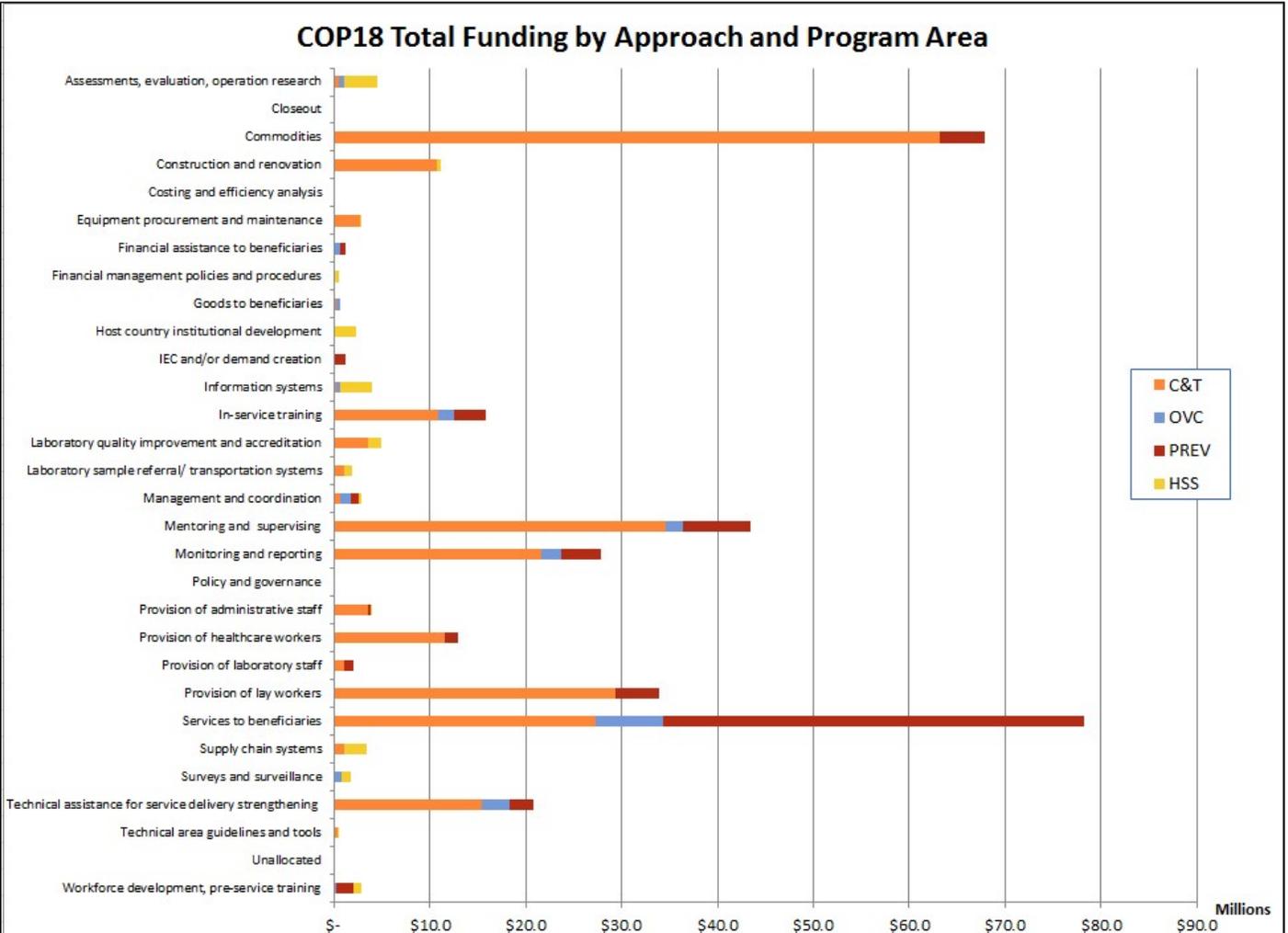
COP18 NEW FUNDING BY BUDGET CODE

Program Area	Budget code	Site-level	Table 6	Commodities	M&O	TOTAL
C&T	HBHC	\$ 18,521,839	\$ 39,512	\$ 1,706,751	\$ 861,561	\$ 21,129,663
	HTXS	\$ 96,204,530	\$ 4,921,059	\$ 25,551,525	\$ 3,514,365	\$ 130,191,479
	PDCS	\$ 6,328,693	\$ 549,727	\$ 2,154,851	\$ 427,730	\$ 9,461,001
	PDTX	\$ 14,233,310	\$ 101,556	\$ 1,406,168	\$ 647,870	\$ 16,388,904
	HTXD	\$ 819,330	\$ -	\$ 23,367,729	\$ 370,822	\$ 24,557,881
	HVTB	\$ 11,778,561	\$ 1,681,384	\$ -	\$ 423,569	\$ 13,883,514
	HVCT	\$ 22,121,062	\$ 39,512	\$ 6,187,446	\$ 986,347	\$ 29,334,367
PREV	MTCT	\$ 15,874,730	\$ -	\$ -	\$ 554,776	\$ 16,429,506
	CIRC	\$ 36,263,169	\$ 2,844,187	\$ 3,424,620	\$ 386,710	\$ 42,918,686
	HMBL	\$ 400,636	\$ -	\$ -	\$ 9,441	\$ 410,077
	HMIN	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
	HVAB	\$ 2,884,997	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,884,997
	HVOP	\$ 14,354,176	\$ -	\$ -	\$ 309,198	\$ 14,663,374
	IDUP	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
OVC	HKID	\$ 16,975,640	\$ 1,218,572	\$ -	\$ 210,538	\$ 18,404,750
HSS	HLAB	\$ -	\$ 3,047,724	\$ -	\$ 284,986	\$ 3,332,710
	HVSI	\$ -	\$ 3,109,472	\$ -	\$ 2,568,875	\$ 5,678,347
	OHSS	\$ -	\$ 6,501,890	\$ -	\$ 937,097	\$ 7,438,987
M&O	HVMS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 26,757,175	\$ 26,757,175
	TOTAL	\$ 256,760,672	\$ 24,054,595	\$ 63,799,091	\$ 39,251,060	\$ 383,865,418
	% TOTAL	67%	6%	17%	10%	100%

Orçamento por Área Técnica por Província*



Orçamento COP18: Orçamento Total por Abordagem e Área Programática



Apoio aos Sistemas de Saúde – \$118 milhões

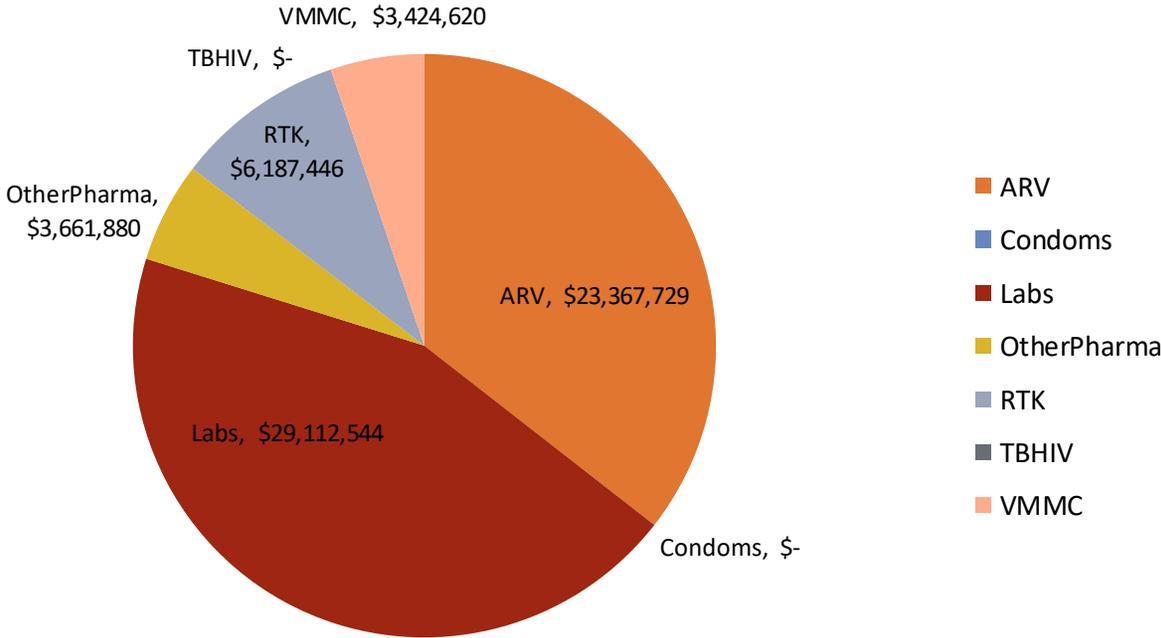
▪ Insumos e medicamentos	\$62 milhões
▪ Recursos humanos	\$21 milhões
▪ Infraestruturas	\$11 milhões
▪ Sistemas de informação de saúde	\$8 milhões
▪ Laboratório	\$12 milhões
▪ Cadeia de medicamentos	\$4 milhões

Orçamento do COP18: Orçamento para insumos por categoria principal

Insumos	Orçamento COP17	Orçamento COP18
ARVs	\$23,357,336	\$23,357,336
TDRs	\$4,464,213	\$6,187,019
Carga viral	\$15,419,179	\$25,691,195
DPI	\$4,506,924	\$3,561,037
CTZ	\$2,500,000	\$662,014
Circuncisão masculina	\$3,506,841	\$2,221,510
TOTAL	\$53,754,493	\$61,680,111
Aumento do orçamento do COP17 Budget		13%

PEPFAR esta a coordenar com DFID para financiar CD4, bioquímica e hematologia, GeneXpert, expansão do POC de DPI e Crag.

COP18 Commodity Budget by Major Category



Aquisições pela USAID fundos não PEPFAR
84 milhões de preservativos masculinos e
2.1 milhões de preservativos femininos





PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Resultados do Q2

Resumo FY18 Q2

Pontos Fortes

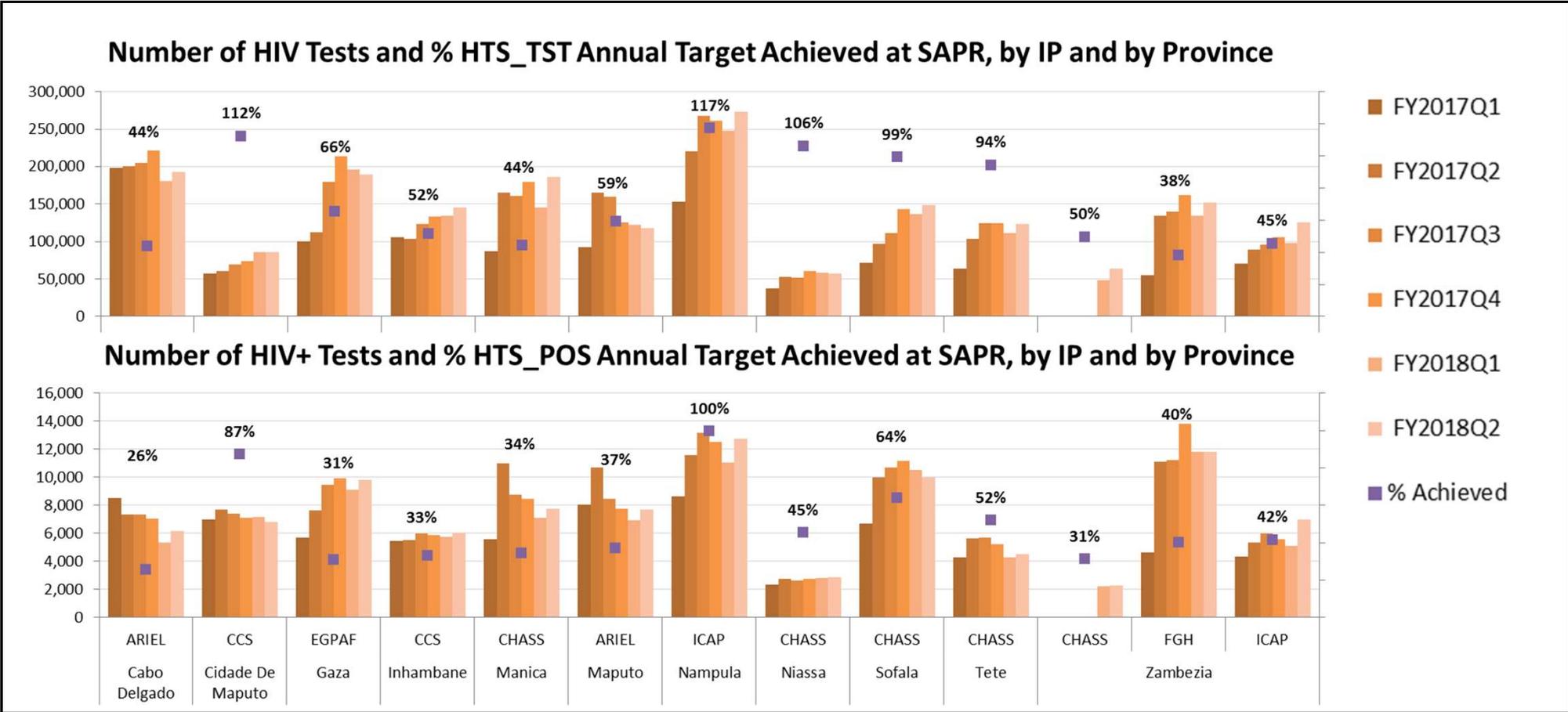
- Desempenho de HTC e Tx_NEW adulto e pediátrico no bom caminho
- Tendência decrescente da transmissão vertical em todas as províncias
- Testagem de caso índice mais que duplicou e com positividade estável
- Aumento na circuncisão masculina em todos os parceiros, já a 43% da meta em época baixa
- Aumento das US com DISA link de 19 a 91 no ano passado
- Desempenho na área de população chave no bom caminho
- Programa de PrEP lançado e em curso

DESAFIOS

- Fraco desempenho do Net_new
- Baixa retenção pediátrica
- Início e completude de TPI abaixo da meta
- Elevadas taxas de transmissão vertical continuam no norte/centro de Moçambique

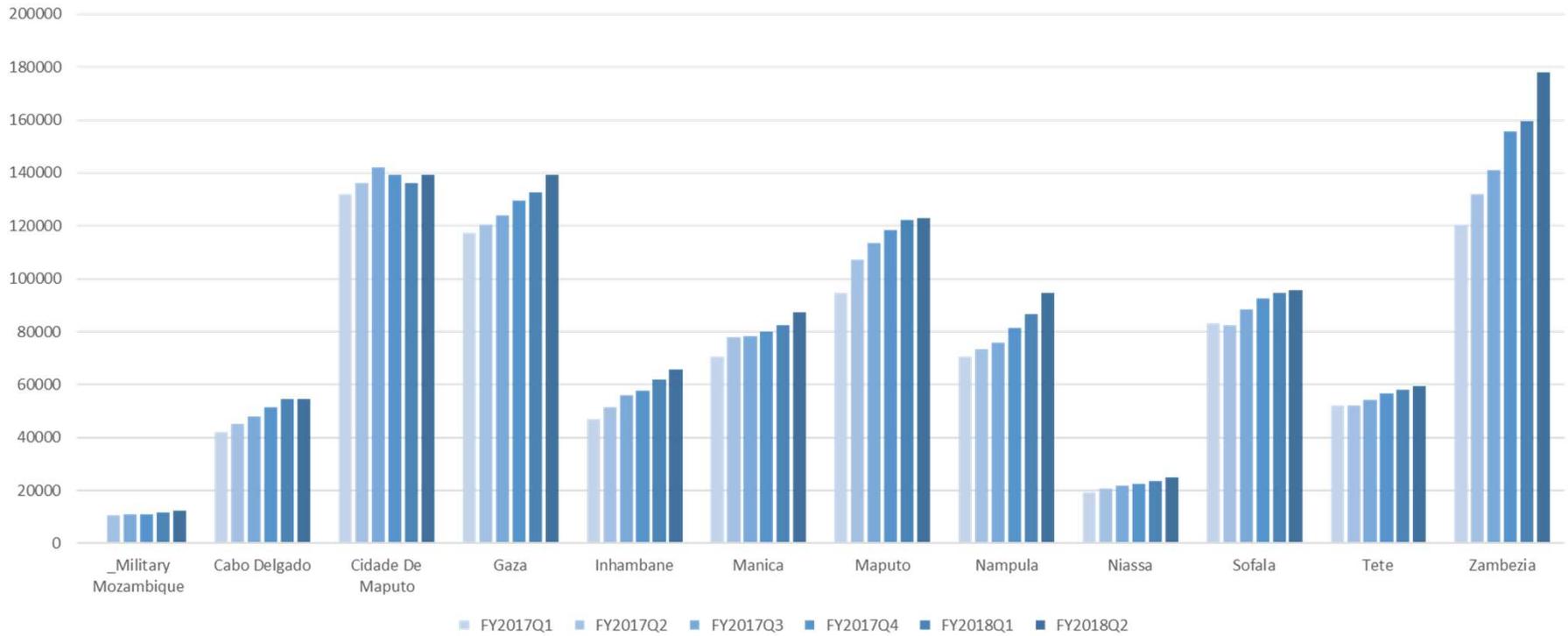
Boa tendência na testagem e identificação de casos

61% e 43% da meta anual alcançada até o momento, respectivamente

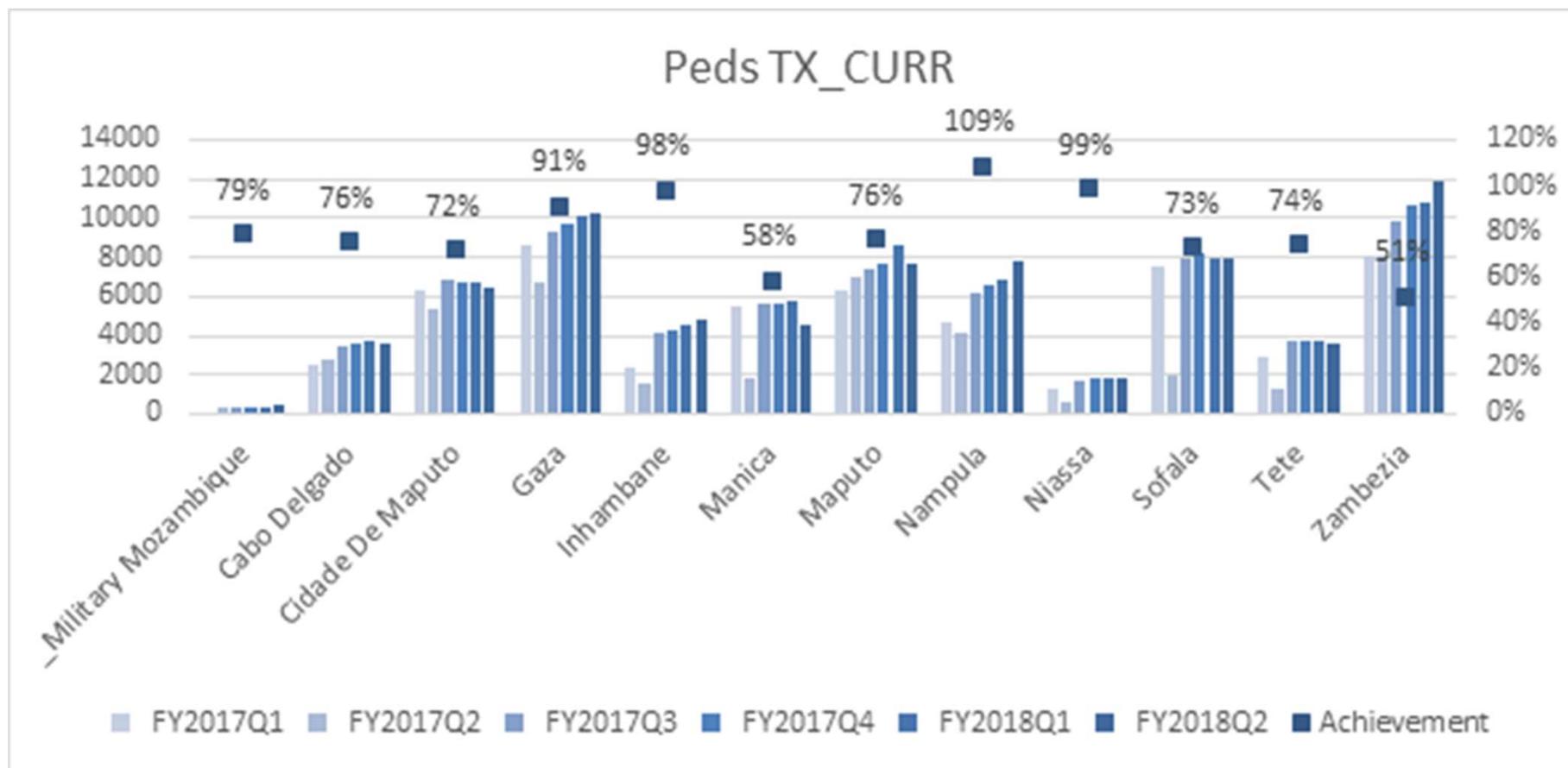


TX_CURR mostra um aumento estável

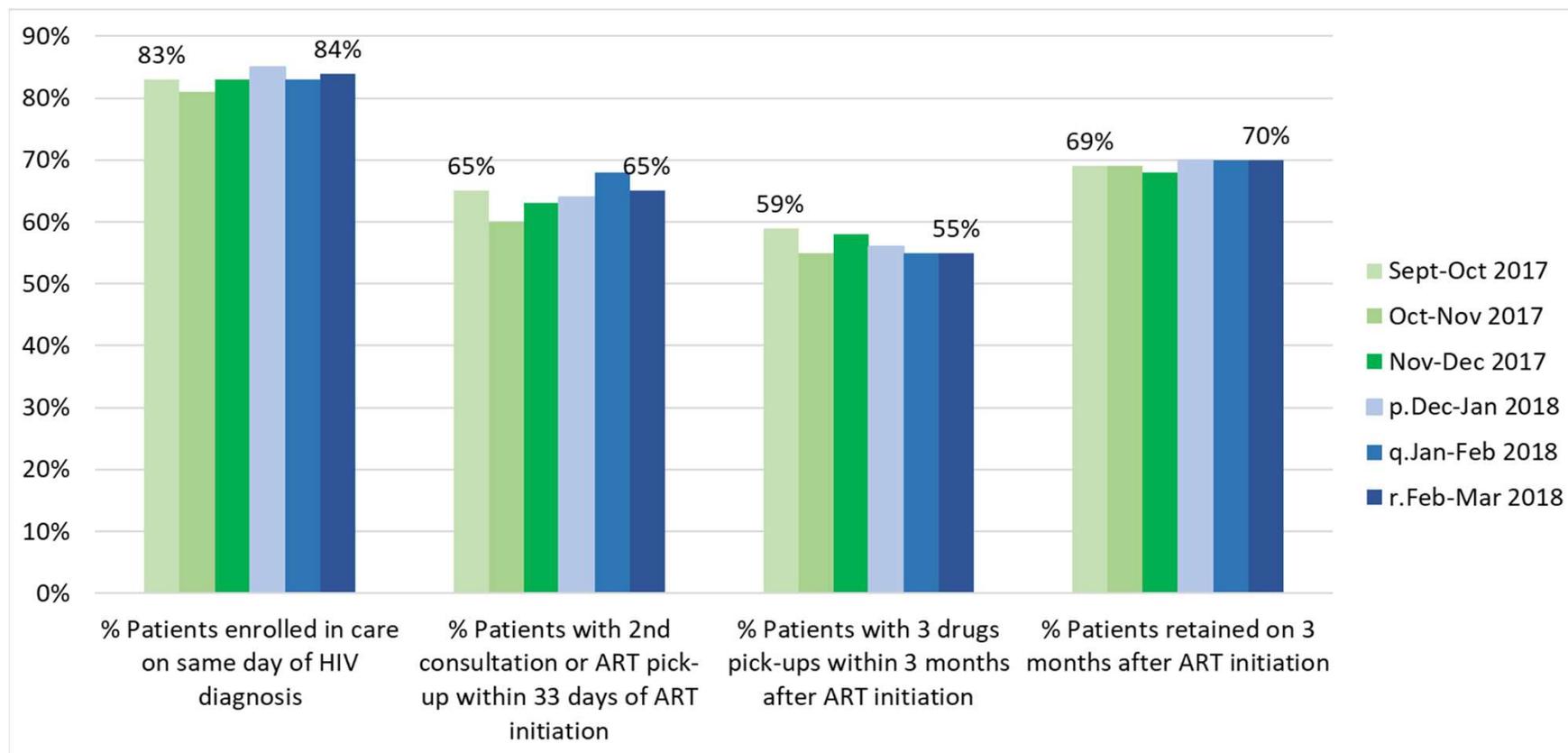
Overall TX_CURR



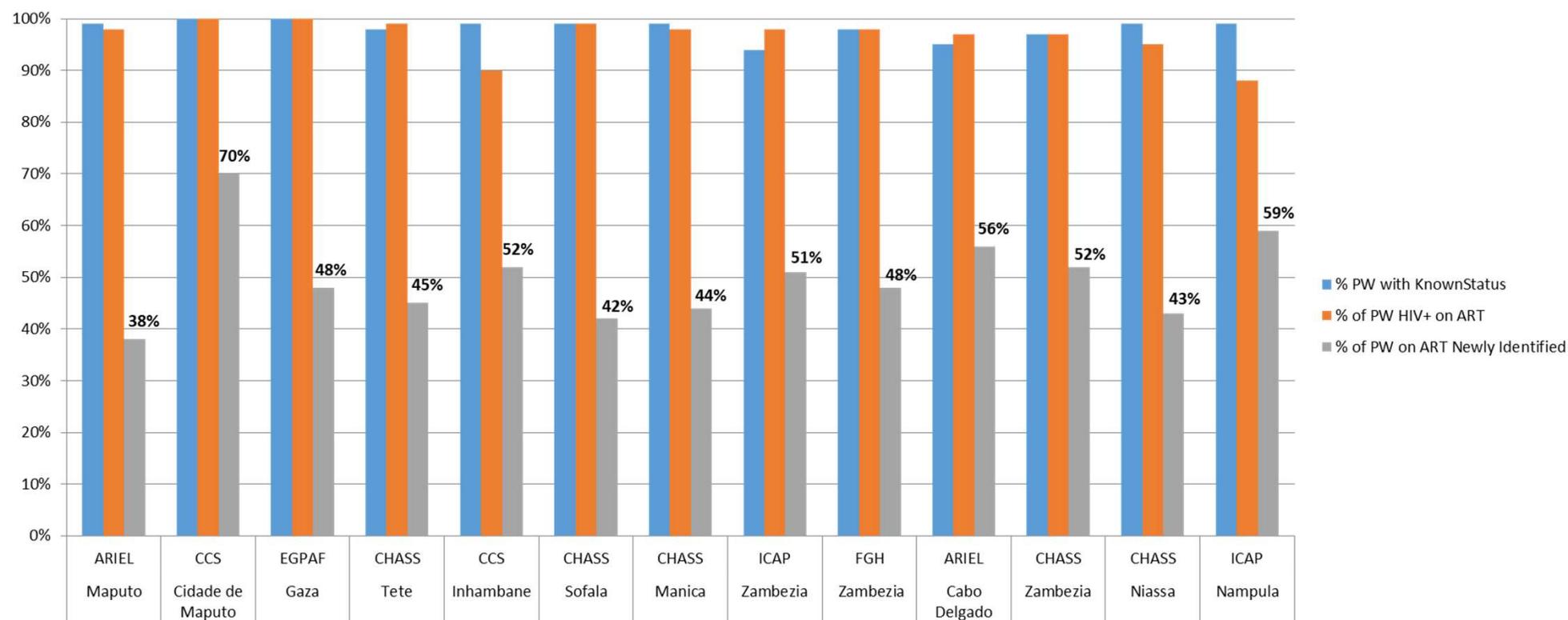
Trabalho de retenção intensiva necessário para melhorar a Tx_Curr <15



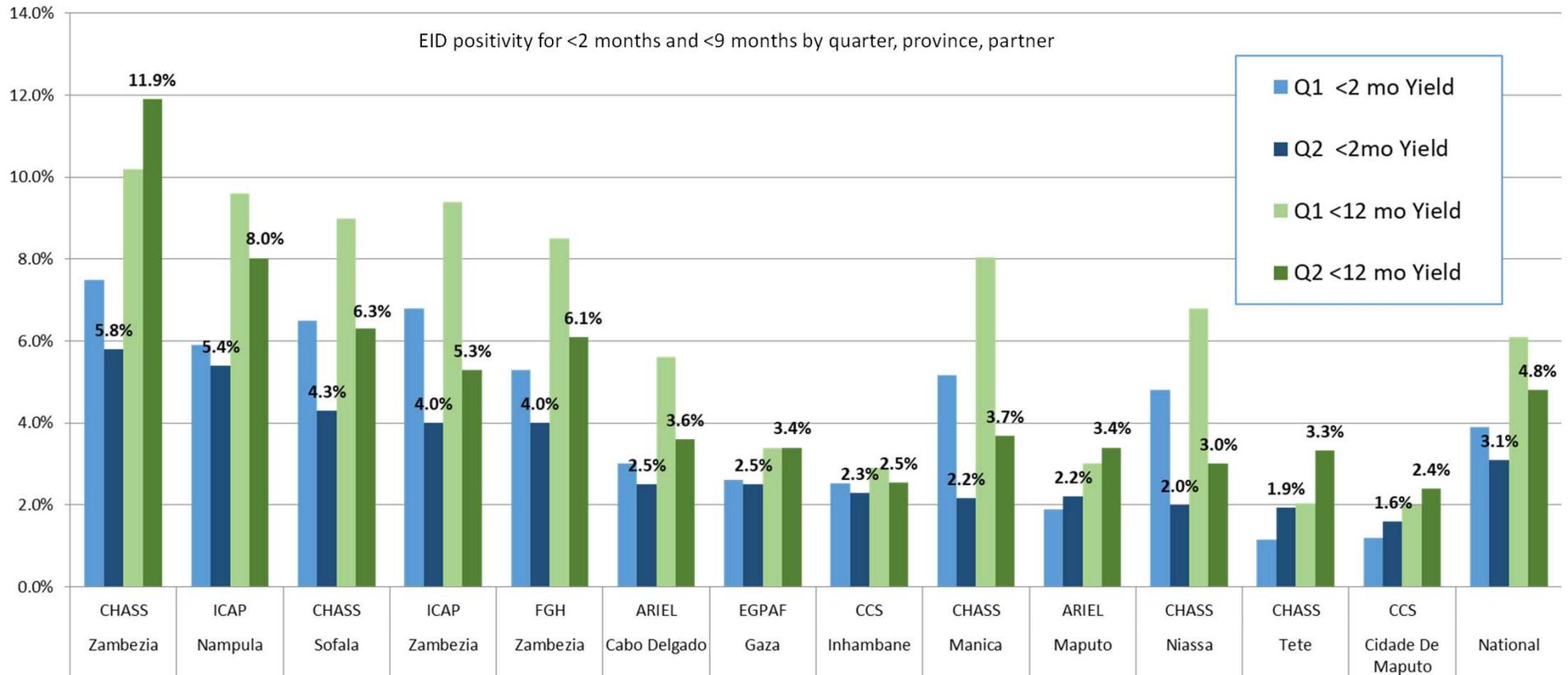
Sem Progresso na Retenção Precoce



Cobertura de TARV na CPN continua excelente, Elevadas taxas de novas mulheres HIV+ diagnosticadas durante a gravidez

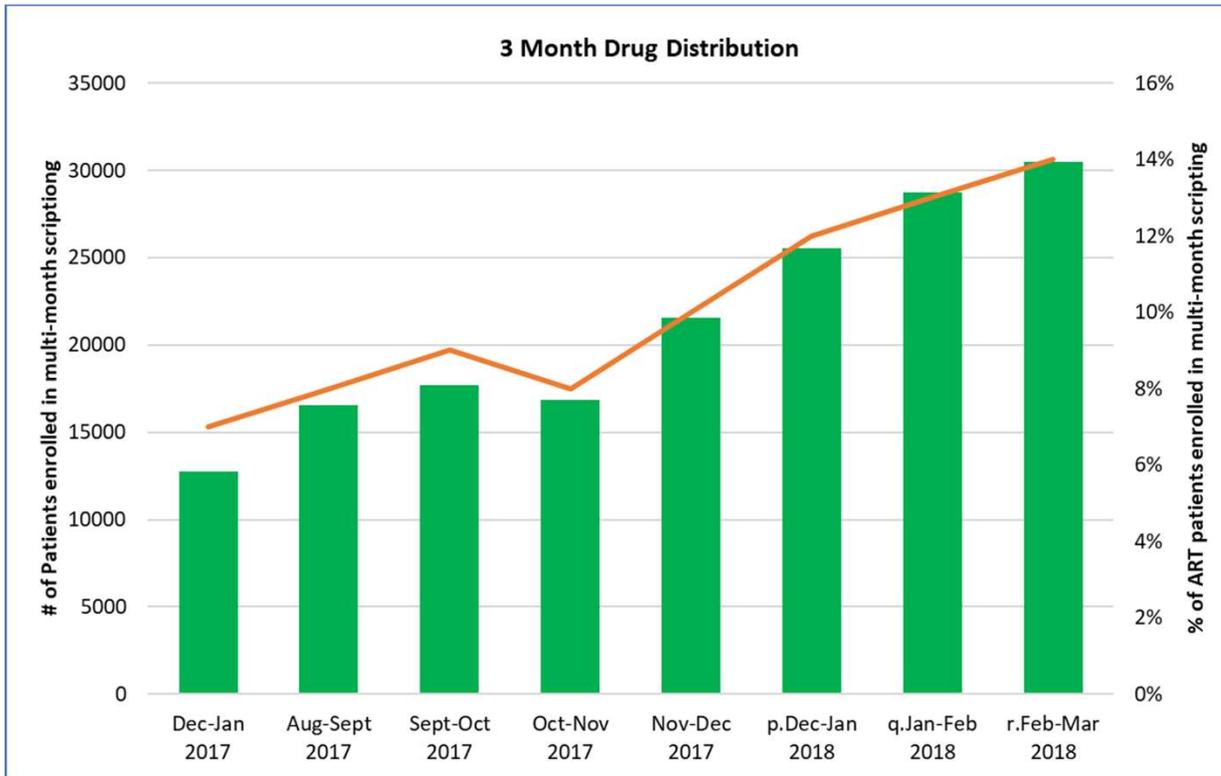


Tendência descendente da taxa de positividade de DPI, mas desafios contínuos à nível provincial (Dados MER)



Modelos
diferenciados
de serviços

Expansão da dispensa de ARV's de 3 meses



Plano de acção:

- Em Junho finalizada a avaliação da dispensa de 3 meses
- Reunião de parceiros com MISAU, CMAM, USG para discutir a expansão da estratégia de dispensa trimestral
- Assegurar registo eletrónico de farmácia em todas as US de grande volume

Distribuição
comunitária de ARV's
em desenvolvimento

Limpeza Nacional de dados

Actualizações e próximos passos

- **Maio:** Formação de formadores finalizada para todas as províncias e parceiros clínicos
- **Maio-Junho:** Formação em todas as US pelas DPS's e parceiros
- **Junho-Julho:** Limpeza de dados em curso
- **21 de Julho:** Limpeza de dados finalizada a nível Nacional; Actualização do número de pacientes em TARV no sistema Nacional (SISMA)

Resultados preliminares da limpeza de dados

- Após a limpeza de dados da cidade de Maputo, dados do MER mostraram uma redução do Net New de 2% (2979 patients) de FY17Q4 para FY18Q1
- Espera-se que TX_CURR reportado pelo MISAU reduza em aproximadamente **12%** baseado no piloto da cidade de Maputo

Acções

- Planificada a realização da comparação do Tx_Curr antes e depois da limpeza de dados dentro do mesmo trimestre para permitir uma comparação clara e precisa



PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Reunião de parceiros e próximos passos: Uma oportunidade para planificação Coordenada

Proposta de esquema geral para avançar

- Agora – Encontro semianual do CNCS/MISAU/PEPFAR
 - Apresentação da visão geral do COP
 - Apresentação do plano de trabalho provisório pelos parceiros em grupos provinciais
 - Discussão e comentários das DPS
 - Planificação para colaboração
- Junho/Julho
 - Encontros de seguimento ao nível das províncias com a DPS, parceiros e representantes do PEPFAR
 - Concordância da DPS
- Fim de Julho/ Começo de Agosto
 - Apresentação dos planos orçamentais revistos no contexto do PES provincial
 - Finalização do plano de trabalho de cada parceiro até fim de Agosto.

Ideias e Questões

Capacidade para identificar e rapidamente abordar os focos de transmissão

Envolvimento e mobilização das comunidades para criar soluções para o acesso e melhoria de prestação de cuidados de saúde

Apoio as PVHIV a terem uma voz mais para influenciar a prestação de serviços saúde?